OPERE
DI CHIRURGIA
DEL SIGNOR
PERCIVAL POTT,

Della Società Reale di Londra, e Chirurgo dell'Ospitale di S. Bartolomeo

Tradotte dall'Inglese sulla seconda Edizione nella lingua Francese

DAL

SIG. *** DOTTORE IN MEDICINA,

E trasportate nell' Idioma Italiano.

TOMO QUARTO.

BASSANO, MDCCXCIV.

A SPESE REMONDINI DI VENEZIA.

Con Licenza de' Superiori.

A certis potius & exploratis petendum esse præsidium; id est, quæ experientia in ipsis curationibus docuerit, sicut in cæteris omnibus artibus: nam ne agricolam quidem aut gubernatorem disputatione, sed usu fieri.
A. Corn. Celsus.

TAVOLA
DELLE MATERIE.

TOMO QUARTO.

TRATTATO

Sopra la Fistola all' ano - - - - - - Pag. VII

PREFAZIONE - - - - - - - - - - - - - - - - IX

SEZIONE PRIMA.

Fistola all' ano - - - - - - - - - - - - - - - - 1

SEZIONE II.

Forme differenti sotto le quali la fistola all' ano si può manifestare - - - - - - - - - - - - 6

SEZIONE III.

Costituzioni che sono le più soggette alla fistola all' ano - - - - - - - - - - - - - - - - - - 11

SEZIONE IV.

Modo di curare la fistola all' ano nei suoi differenti stati, e nelle sue differenti circostanze. 19

Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui materia sorte per mezzo del soccorso dell' arte - ivi.

SEZIONE V.

Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui materia sorte senza il soccorso dell' arte - - - 35

SEZIONE VI.

Ascesso formato al lato dell' ano, dal quale la materia sorte per molte aperture - - - - - 62

SEZIONE VII.

Fistola cieca interna - - - - - - - - - - - 67

SEZIONE VIII.

Statò della malattia veramente fistoloso- - - - 71

OSSERVAZIONI GENERALI

Sopra le fratture, e le dislogazioni- - - - - - 81

Introduzione - - - - - - - - - - - - - - 83

SEZIONE PRIMA.

Delle Fratture semplici.

ARTICOLO PRIMO.

Dell' estensione, della contr' estensione, e della conformazione o della co-attazione - - - - - - 91

ARTICOLO SECONDO.

Dei Medicamenti - - - - - - - - - - - - - 101

ARTICOLO TERZO.

Delle legature, o fasciature - - - - - - - - 104

ARTICOLO QUARTO.

Della Posizione del membro - - - - - - - - - 118

ARTICOLO QUINTO.

Degli accidenti, che conviene prevenire, o sollevare - - - - - - - - - - - - - - - - - 138

SEZIONE II.

Fratture composte - - - - - - - - - - - - - 140

SEZIONE III.

Delle dislogazioni, o lussazioni - - - - - - - - 165

OSSERVAZIONI

Sopra la Cateratta - - - - - - - - - - - - 179

Introduzione - - - - - - - - - - - - - - 181

OSSERVAZIONI

Sopra il Polipo del Naſo - - - - - - - - - 205

Avvertimento - - - - - - - - - - - - - 207

OSSERVAZIONI

Sopra la mortificazione dei piedi e delle dita groſſe de' piedi - - - - - - - - - - 219

TRATTATO

SOPRA

LA FISTOLA ALL' ANO.

PREFAZIONE.

È ſtato detto, che quando un uomo crede di poter procurare qualche vantaggio ai ſuoi concittadini, pubblicando la ſua opinione, non ha egli biſogno di apologia; e con un motivo così lodevole avrebbe torto ſe cercaſſe ragioni per giuſtificare la ſua intrapreſa.

Queſta propoſizione è vera ſino ad un certo punto; ma preſa in tutta la ſua eſtenſione, potrebbe ſervire di ſcuſa a quelli, che ſpargono nel pubblico contro la ſua approvazione, delle produzioni, che non meritano di vedere la luce.

Può darſi che l'opera ſeguente ſarà poſta nel numero di queſte produzioni indegne dell'accoglimento del pubblico.

Non ho che una ſola ragione da proporre per mia giuſtificazione. Dopo le ricerche le più eſatte, e le più frequenti ſopra il metodo generale di curare la malattia in queſtione, io ſon convinto che queſto metodo può eſſere conſiderabilmente perfezionato, cioè, che ſi può renderlo meno doloroſo, più pronto, e più felice.

Mi diſpiacerebbe però moltiſſimo, che ſi imaginaſſe che io voglia fare intendere con la maniera con

cui

cui mi ſono eſpreſſo che la mia opinione intorno a queſto ſoggetto è differente da quella di tutti i miei colleghi. All' oppoſto io ſo, che ciò non è vero, e che vi ſono alcuni chirurghi, i quali penſano come me rapporto alla fiſtola all' ano. Ma io ſo parimenti che la maggior parte degli autori, dei pratici, e dei profeſſori inſegnano una dottrina differentiſſima, e ſeguono una pratica, la quale non è meno differente.

Il numero di quelli, i quali hanno avuto frequenti occaſioni di vedere queſta ſpezie di malattia, non è conſiderabile, ſe ſi confronta con quello dei chirurghi, che ſono giornalmente eſpoſti ad eſſere chiamati per curarla; e il numero di quelli, che riflettono ſopra ciò che vedono, o ciò che leggono, e che ſi prendono la libertà di penſare da ſe medeſimi, è ancora più picciolo: di modo che i precetti dati dagli autori, o dai pratici, che hanno ottenuto un certo grado di riputazione, divengono quaſi neceſſariamente altrettante regole di pratica per la moltitudine.

In queſta occaſione ho conſultati con diligenza quaſi tutti gli Autori rinomati, che hanno ſcritto intorno al ſoggetto, di cui vo a trattenere il lettore, e io poſſo dire che tutte le loro opere ſono o imperfette, o piene d' errori; che eſſi trattano queſto ſoggetto ſuperficialmente, o ſenza quella diligenza, che ricerca, e che certamente merita; e che conſigliano un metodo di cura difficile, lungo, doloroſo, e da cui in ſeguito riſultano dei mali, che è poſſibiliſſimo di evitare.

La

La parola ſola, *tagliare una fiſtola*, imprime nello ſpirito dell' ammalato uno ſpavento terribile, il quale è ancora conſiderabilmente accreſciuto dall' impoſſibilità, in cui ſi è di vedere la parte affetta. E' ben lungi che la maggior parte degli Autori ſi ſiano affaticati per diminuire queſto ſpavento; e ſiccome l' operazione ſi eſeguiſce qualche volta dopo i conſigli, che eglino hanno dati, eſſa è in effetto graviſſima, e doloroſiſſima. Sembrami, che ſi potrebbe riſparmiare agli ammalati una parte de' tormenti, che queſta fa loro ſubire; e con tutta la fede io credo, che una rifleſſione più ſeria ſopra le parti intereſſate nella malattia, e ſopra la ſua natura differente nei differenti ſtati, e nelle differenti circoſtanze, ci condurrebbe ad un metodo di cura più ragionato, e ad una guarigione più pronta, e più facile.

L' oggetto del trattato ſeguente è di indicare queſto metodo.

Io mi ſono alcune volte trovato nella neceſſità, per eſeguirlo, di rifiutare le opinioni di alcuni chirurghi, che godono una certa riputazione, e non ho biſogno di apologia, ſe l' ho fatto con decenza, e con oneſtà. L' onore della noſtra arte, e la probità ſi trovano leſe, quando noi abbiamo per l' opinione degli altri una deferenza così cieca, che ci impediſce di ſervirci del noſtro proprio giudizio, e di dichiarare con libertà il riſultato delle noſtre ricerche o delle noſtre eſperienze. La verità, come lo ha detto il Lord Bacone, non è figlia dell' autorità, ma del tempo. Se noi ſupponghiamo, che nulla ſi deve in-

ſegnare di nuovo, (intorno a qualunque ſoggetto che poſſa eſſere, purchè ſia ſottopoſto all' eſperienza) egli è chiaro che non ſi potrebbero acquiſtare cognizioni nuove o più eſteſe.

Io ſpero dunque che la libertà, di cui mi ſon ſervito, ſia nel riferire le opinioni di alcuni chirurghi, ſia nell' addurre dell' obiezioni contro la loro pratica, non ſarà riguardata come l' effetto d' una baſſa geloſia, che ſi compiace di trovare dei falli nell' opere degli altri : ma ſarà unicamente attribuita al deſiderio che ho d' eſſere utile all' umanità in una profeſſione , che eſige de' lumi , che io oſo luſingarmi di avere acquiſtati ſino a un certo grado ; e di perfezionare , quanto mai m' è poſſibile , una ſcienza sì neceſſaria , e sì univerſalmente utile , com' è quella della Chirurgia .

TRAT-

TRATTATO

SOPRA

LA FISTOLA ALL' ANO.

SEZIONE PRIMA.

Fistola all' ano.

ELL' è cosa d' una conseguenza più grande di quello che non si imagina comunemente, di dare delle definizioni chiare, e precise delle malattie, e di descriverle con nomi, li quali indichino la loro natura reale e vera. Definizioni false, o imperfette fanno nascere l' idee false, e l' idee false sono ordinariamente seguite da una pratica erronea.

Non sarebbe una cosa difficile di produrre esempj di malattie, la di cui cura è stata regolata, per il cor-

ſo di lungo tempo, più da' nomi, con cui ſono ſtate qualificate, che dal loro carattere reale, e vero: e tra queſti eſempi, il mio oggetto preſente ne è uno evidentiſſimo.

Il coſtume di dare il nome di fiſtola ad ogni apoſtema, o ad ogni ammaſſo di marcia formato vicino all' ano, è ſtato cauſa, preſentandone una falſa idea, che ſono ſtati ſeguiti per curarle de' metodi, i quali, ſebbene forſe conformi a queſta idea, ſono diametralmente oppoſti a quelli, che ſi devono impiegare, ed hanno ſpeſſe volte reſi lunghi, e doloroſi i medeſimi caſi, che avrebbero potuto eſſere guariti facilmente, ed in poco tempo. Per conſeguenza eſſi hanno ſcreditata la noſtra arte, ed hanno fatto ſoffrire agli ammalati delle pene, e dei tormenti, che ſi ſarebbero potuti evitare.

Gl' anteceſſori noſtri intendevano principalmente per ulcere fiſtoloſa, in qualunque parte del corpo ella foſſe ſituata, una cavità larga, o profonda, avente una picciola apertura, o una picciola uſcita, da cui ſorte una materia ſieroſa, e ſanioſa. Alla parola fiſtola eſſi univano ſempre l' idea di calloſità: e in conſeguenza tutte le volte, che incontravano una ſimile apertura evacuando una materia di queſta ſpezie, e accompagnata da qualche grado d' indurazione, chiamavano eſſi il male *una fiſtola*. Immaginandoſi che queſta calloſità foſſe un' alterazione morboſa ſopravvenuta nella ſtruttura delle parti, non concepivano che queſta ſi poteſſe guarire con altro mezzo, che con lo ſtromento tagliente, o con li eſcarotici, per amputarla, o diſtruggerla: in conſeguenza l' attaccavano ſubito con il biſtorino, o con il cauſtico, per ſodisfare all' una, o all' altra di queſte viſte, e dopo i dettagli, che eſſi medeſimi ci hanno dati, facevano ſpeſſe volte una terribile ſtrage, prima di giungere allo ſcopo che ſi proponevano.

Mol-

Molte delle circoſtanze ſopra deſcritte accompagnano ſpeſſe volte gli ammaſſi di marcia, formati vicino al retto; e in conſeguenza, per mancanza di fare la convenevole attenzione alla vera natura de' differenti caſi, il coſtume di chiamarli tutti fiſtole ha generalmente prevaluto, ſebbene ſenza alcun fondamento, conſultando la verità, e la natura.

Egli è certo, che gli aſceſſi, formati preſſo all' ano, divengono alcune volte fiſtoloſi per l' effetto d' una cattiva coſtituzione, o per l' eſtrema negligenza, o per una cura cattiva. Ma, per la maggior parte, eglino non hanno da principio alcun carattere, o alcuna marca d' una vera fiſtola; e non poſſono, ſenza la più gran negligenza per parte dell' ammalato, o ſenza la condotta la più ignorante per parte del chirurgo, degenerare, o cangiarſi in una fiſtola vera.

Gli ammaſſi di marcia, che ſeguono un' infiammazione, in qualunque parte del corpo ſieno formati, crepano ſpeſſe volte, quando non ſi aprono a tempo, e in un modo convenevole. Il buco, per cui la marcia trova eſito, è ordinariamente picciolo, e ſuccede ſpeſſo che non è ſituato nella parte del tumore la più vantaggioſa, o la più propria a favorire l' evacuazione di queſta materia.

In conſeguenza tutto ciò che è contenuto nell' aſceſſo non può ſortire; l' apertura, in luogo di ſerrarſi, diviene più ſtretta, e i ſuoi orli divenendo duri, e calloſi, eſſa continua a verſare la materia, che ſcaturiſce dai lati crudi della cavità.

Ecco ciò, che ſi vede ſovente accadere nelle parti del corpo le più muſcolari, o le più carnoſe, ove la membrana cellulare e adipoſa non abbonda. Ma queſto caſo ha ancora più particolarmente luogo nella vicinanza dell' ano, ove queſta membrana è in gran quantità, ben fornita

di graſſo, e non compreſſa dall' azione di alcuni muſcoli groſſi, o forti.

Quelli i quali conſidereranno la ſtruttura naturale di queſta parte, concepiranno sì facilmente perchè gli ſcoli, o aſceſſi critici vi ſi formano frequentemente, che è totalmente inutile d' entrare a queſto propoſito in alcuna ſpiegazione. Io dunque oſſerverò ſolamente, che quando eſſa diviene la ſede di queſta ſpezie di ſcolo, o di aſceſſo, non può fare alcuna reſiſtenza, o non ne può opporre che una leggera; ma che eſſa ſi gonfia toſto, e diviene dura in una eſtenſione conſiderabile: e che, quantunque l' aſceſſo ſia ſpeſſo la conſeguenza, tuttavia l' induramento eſtendendoſi al di là degli orli dell' aſceſſo, la prima ſuppurazione non baſta in alcun modo per ſcioglierе, e diſtruggere queſta durezza; particolarmente ſe in vece di fare un' apertura a tempo e in modo convenevole, ſi è laſciata crepare la pelle.

La picciolezza di queſt' apertura accidentale; la durezza dei ſuoi orli; la cavità profonda, di cui eſſa non è che l' orifizio; la ſpezie di materia ſieroſa, ſanioſa, e priva di colore, che ne ſorte ogni giorno; e l' induramento delle parti, che ſono all' intorno, ſono altrettante circoſtanze, che hanno tutte contribuito a far naſcere, e a confermare l' idea d' una vera fiſtola.

La cura generale di queſti caſi è ſtata dunque ſtabilita conformemente a queſt' idea. Eſſa ha ſervito di baſe alla dottrina predominante, che vuole che ſi diſtrugga, o che ſi tagli liberamente, ſenza avere riguardo alla produzione originaria del male, alla ſua ſede particolare, alla ſua anzianità, o alla ſua novità, e alle altre circoſtanze che l' accompagnano, e ſenza eſaminare ſe non foſſe poſſibile di adoperare un metodo di cura più pronto, e più facile. In una parola queſt' idea, che tutti i ſini formati vicino al retto ſono neceſſariamente fiſtoloſi, ha fatto racco-

man-

mandare una maniera di curarli, fin dal primo istante in cui si scoprono, che deve appena essere posta in uso, in qualunque siasi tempo; e una semplice supposizione mal fondata, cioè che l' induramento delle parti, che sono all' intorno, può essere dipendente da una callosità morbifica, è data come una forte ragione per agire con maggior rigore che non converrebbe, accordando anche che il caso fosse tale qual si suppone:

SEZIONE II.

Forme differenti ſotto le quali la fiſtola all' ano ſi può manifeſtare.

PER acquiſtare un' idea perfetta della malattia in queſtione, conviene conſiderarla ſotto tutte le forme, ſotto le quali ſi può eſſa manifeſtare. Queſte forme, che ſono moltiplicate e differenti, tanto rapporto all' aſpetto, e alla ſituazione, che rapporto ai ſintomi, debbono eſſere conſiderate come altrettante circoſtanze, che indicano la differente natura della malattia nei differenti ſtati, e che ſervono a regolare la condotta del chirurgo che la cura.

Eſſa comincia qualche volta con i ſintomi d' un' infiammazione conſiderabile, con il dolore, con la febbre, col brivido ec., e l' aſceſſo diviene veramente critico, cioè, mette fine alla febbre.

In queſto caſo, una parte della natica vicino all' ano ſi gonfia conſiderabilmente, ed ha una durezza larga e circonſcritta. In un corto ſpazio di tempo, il mezzo di queſta durezza diviene roſſo, e infiammato; e nel ſuo centro formaſi una materia marcioſa.

Chiamaſi queſto tumore in generale, per ſervirmi del linguaggio de' noſtri antichi, un flegmone. Ma ſi nomina *phyma*, quando ha eſſo particolarmente la ſua ſede in queſta parte.

Il dolore è qualche volta conſiderabile; la febbre forte; il tumore groſſo e d' una ſenſibilità ſquiſita. Ma per quanto diſpiacevoli poſſano eſſere ſtati i ſintomi, o per qualunque grado di forza, che eſſi abbiano avuto prima della ſuppurazione, l' ammalato diviene ordinariamente quieto, freſco e tranquillo, quando queſta ſuppurazione ſi faccia bene,

ne, e completamente; e la marcia, che si forma in queste circostanze, per quanto abbondante che sia, è di buona qualità.

Da un altro lato, le parti esterne, dopo molto dolore accompagnato da febbre, da noja ec. sono alcune volte attaccate da un' infiammazione considerabile, ma senza alcuna marca di quella durezza circonscritta, la quale caratterizza il tumore precedente. In luogo di questo, l' infiammazione si estende molto, e la pelle sembra essere coperta da una spezie di risipola. La malattia è più superficiale, la quantità di materia marciosa è picciola, e la membrana cellulare si putrefà sino ad un' estensione considerabile.

Alcune volte, in vece dei fenomeni, che hanno luogo nell' uno, e nell' altro dei casi presenti, si forma in questa parte ciò che i Francesi chiamano *una suppurazion cancrenosa*, nella quale la membrana cellulare, e adiposa è affetta nella medesima maniera, che nella malattia, che si chiama *il carbone*.

In quest' ultimo caso, la pelle è d' un rosso carico, o essa ha una spezie di colore purpureo; e sebbene più dura che nello stato naturale, non ha totalmente quel grado di tensione o di resistenza, che si ritrova nel flegmone, o nella risipola.

L' ammalato ha ordinariamente un polso duro, pieno, con una gran sete, e con una vigilia penosissima. Se non si fa opposizione al progresso del male, o se l' ammalato non viene sollevato dai rimedj, il suo polso diviene bentosto picciolo, debole, e ineguale, e le sue forze si annientano in guisa, che annunciano un pericolo considerabile, e urgentissimo. La materia marciosa formata sotto la pelle alterata, è in picciola quantità, e di qualità cattiva. Finalmente la membrana adiposa è cancrenata, e putrefatta in tutta l' estensione, che corrisponde alla pel-

le alterata, e ſcolorita. Queſto ordinariamente ſuccede alle perſone, la di cui coſtituzione è naturalmente cattiva, o è ſtata guaſtata dall' intemperanza.

In ciaſcheduno di queſti differenti caſi, tutta la malattia è ſpeſſe volte limitata alla pelle, ed alla membrana cellulare, che ha la ſua ſede al diſſotto: ed eſſa non è accompagnata che da' ſintomi generali ordinarj, o da quelli, che ſono dovuti alla formazione della materia marcioſa nella parte immediatamente affetta. Ma non è inoltre coſa rara a vedere unirſi a queſti ſintomi altri mali, che tormentano l' ammalato, e che dipendono dall' influenza che ha la malattia ſopra le parti vicine, come ſono la veſcica urinaria, la vagina, l' uretra, i vaſi emorroidali, e il retto: donde naſcono la ritenzione d' urina, la ſtranguria, la diſuria, l' irritazione della vagina, il teneſmo, le emorroidi, la diarrea, o la coſtipazione oſtinata; accidenti, che ſono alcune volte così urgenti, che meritano tutta la noſtra attenzione. Da un' altra parte, formaſi pure in alcune occaſioni, una grande quantità di materia marcioſa. L' ulcera è profonda, e ſi fa una grande ſtrage delle parti, che circondano il retto, ſenza che ciò ſia preceduto da dolore, da tumore o da infiammazione, o almeno ſenza che queſti ſintomi abbiano eſiſtito prima con forza.

In alcuni caſi, la malattia ſi manifeſta da principio con un induramento della pelle, preſſo il margine dell' ano, ma ſenza dolore, o ſenza mutazione di colore. Queſta durezza ſi ammolliſce inſenſibilmente, e ſuppura. La materia, che ſorte, in queſti caſi è in picciola quantità; è di una buona qualità, e l' ulcera è ſuperficiale, propria, e d' una buona natura. All' oppoſto, ſuccede in certi altri che, quantunque il dolore ſia mediocre, e l' infiammazione leggera in apparenza, la materia marcioſa è tuttavia in grande quantità, e di cattiva qualità, ha un odore molto

cat-

cattivo, e ſcola da un' apertura profonda e cruda, la quale preſenta un aſpetto molto brutto.

Il luogo, ove l' aſceſſo perfora, ed ove la marcia, ſe ſi abbandonaſſe a ſe medeſima, ſi farebbe ſtrada, è ancora incerto, e ſoggetto a variare. Qualche volta egli perfora la natica, in una certa diſtanza dall' ano, altre volte, preſſo il margine dell'ano, o al perineo, e queſt' evacuazione della materia marcioſa ſi fa, ora per un' apertura ſola, ora per molte. In alcuni caſi, non ſolamente vi è un' apertura, la quale fora la pelle eſteriormente, ma ancora ve n' è un' altra, che fora l' inteſtino, e penetra ſino nella ſua cavità: in altri non v' è che una ſola cavità, ed eſſa è interna, o eſterna.

Qualche volta la materia marcioſa ſi forma in una diſtanza conſiderabile dall' inteſtino retto, che eſſa non ſpoglia ſolamente. Altre volte egli è ſolamente ſpogliato o ſcoperto, ma non forato. Finalmente, in alcuni ammalati, l' inteſtino è non ſolamente ſpogliato, ma ancora forato, e ciò in più d' un luogo.

La ſede originaria della malattia è qualche volta alla parte alta del bacino, preſſo le vertebre inferiori dei lombi, e dell' oſſo ſacro: e la materia marcioſa viene da parti sì affette, e che ſono talmente fuori della noſtra portata, che il caſo non laſcia alcuna ſperanza fin dal principio.

Queſti ſcoli di materia marcioſa ſono ſalutari per alcune perſone, e pongono fine a delle malattie generali, che alteravano, ed infettavano da lungo tempo la loro coſtituzione: ma divengono ſpeſſe volte funeſti ad altre, debilitando quel poco di forze, che loro rimane.

Se la malattia trae la ſua origine dalla lue venerea, lo che non è rariſſimo, eſſa frequentemente comunica con l' uretra, con il collo della veſſica, e quindi fa provare, a quello, che n' è attaccato, molte pene, e molti incomodi.

Suc-

Succede ancora alcune volte che l' apertura fiſtoloſa, la quale ha la ſua ſede preſſo l' ano, dà eſito ad una marcia, la quale proviene da uno ſtato canceroſo di qualcheduna delle parti ſituate nel bacino.

Chiunque fa attenzione a queſta varietà di ſtati, e di circoſtanze, deve eſſere convinto, che alcun metodo particolare non può convenire a tutti: ma che in queſto caſo, come in molti altri, il chirurgo deve variare la ſua condotta ſecondo l' occaſioni, e conformarſi a ciò che eſige ciaſcheduno ſtato, o ciaſcheduna circoſtanza particolare.

SE-

SEZIONE III.

Coſtituzioni che ſono le più ſoggette alla fiſtola all' ano.

SUCCEDE rariſſime volte, quando le fluſſioni infiammatorie ſi fanno ſopra la membrana cellulare, che circonda l' inteſtino retto, che noi ſiamo i padroni di prevenire la formazione della materia marcioſa; e quando anche noi lo poteſſimo eſſere, ſarebbe ſpeſſe volte a propoſito di non farlo, perchè egli è raro che queſti aſceſſi non procurino un ſollievo, almeno momentaneo, a quelli, che li hanno.

Ogni conſiderazione di queſta natura adunque in generale è fuori di queſtione: e l' affare del chirurgo, quando egli è chiamato nel cominciamento, deve eſſere di moderare i ſintomi, di ſollecitare la ſuppurazione, di procurare un eſito alla materia purulenta, quando eſſa è formata, e di curare l' ulcera nel modo il più atto a produrre una guarigione pronta e durevole.

Quando non vi ſono alcuni ſintomi, che eſigano un' attenzione particolare, e quando tutto ciò che ſi deve fare conſiſte in ajutare la maturità del tumore, un cataplaſma ammolliente è il miglior topico, che ſi poſſa praticare. Quando il tumore è della ſpezie flegmonoſa, quanto più ſi laſcierà la pelle aſſottigliarſi, prima di aprire l' aſceſſo, tanto meglio ſi opererà; perchè l' induramento delle parti che ſono all' intorno ſarà da ciò più diſtrutto, o più ſciolto, e vi ſarà per conſeguenza meno da farſi dopo che queſt' apertura ſarà ſtata praticata. Queſta ſpezie di tumore ſi vede ordinariamente nelle perſone d' una coſtituzione pingue, e ſanguigna, e che per conſeguenza, ſe il dolore è grande, e la febbre forte, ſopporteranno molto bene l' evacuazioni,

tan-

tanto con il ſalaſſo, che con i dolci catartici: ciò che non è ſovente lo ſteſſo rapporto a quelli, che ſi dice eſſere d' una coſtituzione bilioſa, i quali hanno un grado più alto d' infiammazione, ove la pelle prende una tinta di riſipola, e ſono in generale rare volte capaci in ſimile circoſtanza, di ſopportare delle grandi evacuazioni.

L'oſſervazione è generale, rapporto alle infiammazioni eriſipelatoſe, qualunque ſia il corpo, che eſſe attaccano, ed eſſa non ſi limita affatto al caſo, di cui ho parlato.

Sarò biaſimato forſe di allontanarmi dal mio oggetto per farne menzione: ma ſi tratta d' una verità sì importante per molti, ed io ſono ſtato teſtimonio di eſempj sì triſti, accaduti perchè non ſi conoſceva, o perchè non vi ſi faceva attenzione, che io credo di fare un bene al lettore facendogliela conſiderare. La mia intenzione ſarà la mia ſcuſa.

Queſta ſpezie d' infiammazione, cioè, l' infiammazione eriſipelatoſa, ſi paleſa ordinariamente con le nauſe, con il vomito, con un brivido leggiero, col calore, con la ſete, con l' agitazione, e colla vigilia.

La velocità del polſo, ed il calore della pelle, ſono indicazioni per fare ricorſo all' evacuazioni ſino ad un certo grado, e realmente eſſe le rendono qualche volta neceſſarie. Ma è un' opinione predominante tra la maggior parte dei pratici, che queſt' evacuazioni devono eſſere eccitate arditamente, e ſpeſſe volte replicate, in una parola, che eſſe devono operare ſicuramente la guarigione di queſta ſpezie d' infiammazione. Ma ciò è contrariſſimo alla verità, e queſta pratica ha fatto perire più d' un' ammalato. Quando, per eſempio ſi fa colare il ſangue in così grande quantità, che il polſo dell' ammalato s' abbatte ſubitamente, o quando le ſue forze diminuiſcono conſiderabilmente per l' effetto delle purgagioni, ſuccede molto frequentemente che l' infiammazione abbandona la parte

da

da principio affetta, e che ſi vedono ſubito ſopravvenire degli accidenti, che ſono prontamente ſeguiti dalla morte, ſenza laſciare tempo per riparare il male, che le evacuazioni hanno prodotto.

Allorchè l' infiammazione è di queſta ſpezie, la quantità della marcia formata è picciola, paragonata al volume, ed all' eſtenſione del tumore. La malattia è piuttoſto uno ſtato putrido della membrana cellulare che un aſceſſo; e per conſeguenza, quanto più preſto ſi apre, tanto meglio ſi opera. Se ſi attende che la materia ſi formi una uſcita da ſe medeſima, ſi aſpetta quello, che non accaderà giammai, oppure ciò che non ſuccederà ſe non dopo uno ſpazio di tempo conſiderabile, durante il quale il male ſi eſtenderà nella membrana: donde la cavità del ſino, o dell' aſceſſo ſarà conſiderabilmente accreſciuta.

Quando la pelle ha un colore carico, roſſo-purpureo; quando è paſtoſa, non offre reſiſtenza al tatto, ed ha picciolisſima ſenſibilità: quando queſte circoſtanze ſono unite ad un polſo inuguale, e debole, a brividi irregolari, ad un grande abbattimento di forze, e di ſpiriti, ed al ſopore, il caſo è pericoloſiſſimo, e ordinariamente termina con la morte.

La coſtituzione, in queſte circoſtanze, è ſempre cattiva, qualche volta naturalmente, ma molto più ſpeſſo per l' effetto della crapula e dell' intemperanza. I ſoccorſi, che l' arte può procurare, devono eſſere amminiſtrati prontamente, ogni minuto è della più grande conſeguenza, e ſe non ſi arreſta il progreſſo del male, l' ammalato perirà. Non v' è biſogno di procurare dell' evacuazioni d' alcuna ſpecie, conviene toſto ricorrere ad altri mezzi: ſi debbono impiegare le frequenti fomentazioni ſopra la parte affetta con le ſoſtanze ſpiritoſe calde, farvi una inciſione larga, e profonda, e tutti i topici, che ſi applicano ſopra, devono eſſere della ſpecie calda, ed antiſettica.

Ecco

Ecco anche una oſſervazione generale ugualmente applicabile alla medeſima ſpezie di malattia; in qualunque ſi ſia parte del corpo. I noſtri antichi hanno giudicato a propoſito di chiamarla, in alcuni caſi, *Carbone*; ed in altri di additarla con altri nomi: ma, in qualunque luogo eſſa abbia la ſua ſede; ella è veramente, e realmente una cangrena della membrana cellulare, ed adipoſa; eſſa annunzia ſempre una coſtituzione degenerata, e per lo più termina male.

La ſtranguria, la diſuria, ed anche la totale ritenzione dell' urine ſono accidenti, che accompagnano molto ſpeſſo gli aſceſſi, che ſi formano in vicinanza del retto, e della veſcica, particolarmente ſe la loro ſede è preſſo il collo dell' ultima.

Alcune volte queſti accidenti compariſcono ſin dal cominciamento dell' infiammazione, e durano ſino a che la materia ſia formata, e ſi ſia fatta ſtrada al di fuori: altre volte eſſi non ſuſſiſtono che per lo ſpazio di alcune ore.

I due primi, cioè la ſtranguria, e la diſuria, ſono facilmente ſollevati con il ſalaſſo, e con l' uſo della gomma arabica, del nitro, ec. Ma l' ultimo, cioè la ritenzione totale, è, ſinchè eſiſte, penoſo, e ſpaventevole.

Quelli, i quali non hanno ſpeſſe volte incontrato queſto caſo, hanno ordinariamente ricorſo ſubito alla tenta; e operando in queſta forma, ſi fondano ſopra l' autorità dei precetti, che hanno ricevuti. Ma queſta pratica è sì eſſenzialmente cattiva, ed io ne ho veduto riſultare effetti così terribili, che non mi poſſo diſpenſare da inſorgere contro d' eſſa.

Il collo della veſcica, eſſendo vicino alle parti, ove l' infiammazione ha la ſua ſede, ed eſſendo inviluppato nella medeſima membrana comune, partecipa certamente ſino a un certo grado alla ſuddetta infiammazione. Ciò rende-

derà

derà ragione in qualche modo dell' accidente di cui si tratta. Ma chiunque considera lo stato estremamente irritabile delle parti, che compongono questa porzione dell' uretra, se mi è permesso di chiamarla così, e farà nel medesimo tempo attenzione agli effetti sorprendenti e molto noti della irritazione, sarà persuaso che questo accidente procede principalmente da questa causa, e che il male è strettamente parlando spasmodico. La maniera ordinaria, con cui egli comincia a manifestarsi; la picciolissima distensione, che soffre la vescica, nella maggior parte dei casi; la picciola quantità d' urina, che essa qualche volta contiene, anche quando i sintomi sono i più urgenti; il metodo di sollevare l' ammalato, che è il più certo e il più sicuro: tutto finalmente concorre a fortificare quest' opinione (*a*).

Ma o noi vogliamo attribuire il male all' infiammazione, o all' irritazione spasmodica, tutto ciò, che può contribuire in qualche modo ad accrescere l' una, e l' altra, è evidentemente e manifestamente cattivo. Il passaggio violento della tenta (perchè egli deve essere violento in queste circostanze) a traverso al collo della vescica, non può mai essere a proposito. Io non dirò che questo mezzo non riesca giammai, ma dirò che non è quasi mai convenevole il tentarlo.

Se

(*a*) Per quanto grande, e per quanto acuto sia il dolore al collo della vescica, e nelle vicinanze del pube, in una ritenzione d' urina, esso non è nè più grande nè più acuto di quello, che sentono alcune volte nelle medesime parti le persone, nella vescica delle quali non si trova urina, e nei quali la tenta può essere introdotta con poca fatica, o resistenza. Questo accidente, che ho veduto due, o tre volte, è veramente spasmodico; ed in conseguenza, cede sempre all' oppio, ma più particolarmente, se si dà in lavativo.

Se lo ſtromento è introdotto felicemente, conviene, o ritirarlo dalla veſcica ſubito che eſſa è vuota, o laſciarvelo. Se ſi ritira ſubito, ritornando la ſteſſa cauſa, che ha prodotta la ritenzione, ritorna pure lo ſteſſo effetto, e l' ammalato è ancora ridotto alla neceſſità di provare lo ſteſſo dolore, e la medeſima violenza, a motivo dello ſtromento, che veriſimiliſſimamente ſarà allora introdotto con più difficoltà.

Da un' altra parte, ſe ſi laſcia nella veſcica, eſſo produrrà ſpeſſe volte, eſſendo il collo di queſt' organo nello ſtato, di cui ho parlato, un tal diſordine, che ciò che ſi chiama un rimedio accreſcerà la malattia, e aggiungerà al male, che ſi ha intenzione di ſollevare. Queſto non è il tutto: perchè la reſiſtenza, che fanno le parti, mentre ſono in queſto ſtato, è qualche volta così grande, che, ſe ſi uſa qualche violenza, lo ſtromento ſi aprirà una nuova ſtrada nelle parti vicine, e quindi produrrà dei mali, che ſpeſſe volte renderanno vane tutte le riſorſe della noſtra arte. Queſt' è un accidente che io ſo eſſere accaduto anche ad ammalati, che erano curati da chirurghi, dei quali è ſtato ſempre decantato con ragione il giudizio, e la deſtrezza.

Il vero metodo, il più ſicuro, e il più fondato nella ragione, conſiſte in mettere in uſo le evacuazioni, e i rimedj rilaſſanti. Queſto metodo procura non ſolamente un ſollievo immediato, ma ancora ſoddisfa nello ſteſſo tempo a un altro punto eſſenzialiſſimo, cioè quello di favorire la maturità dell' aſceſſo. Il ſalaſſo adunque è neceſſario, e la quantità del ſangue, che conviene cavare, deve eſſere determinata dalla forza, e dallo ſtato dell' ammalato. In ſeguito ſi vuoteranno gl' inteſtini, ſe ſi ha tempo d' operare in queſta guiſa, con un leggero catartico. Ma ſi porterà ſollievo con più efficacia con il bagno caldo, o con un ſemi-bagno, o applicando delle veſci-

che

che ripiene d' acqua calda ſopra il pube e ſopra il perineo, e particolarmente schizzettando dei lavativi, compoſti d' acqua calda, d' oglio, e d' oppio. Alcuni caſi hanno forſe reſiſtito a queſta cura, e la hanno reſa inutile: per me non ne ho giammai incontrati di ſimili.

Ma io ho veduto riſultare dall' uſo prematuro della tenta accidenti sì gravi, e sì durevoli, che ſarebbe ſtato meglio per gli ammalati ſoccombere per l' effetto del primo male, che vivere per provare i differenti tormenti, ai quali ſono ſoggetti tutti quelli, che hanno il collo della veſcica offeſo.

Un teneſmo doloroſo accompagna molto ſpeſſo una fluſſione infiammatoria ſopra le parti che circondano il retto. Il frequente uſo dei muſcoli, la di cui funzione è di ſcacciare dall' inteſtino tutto ciò che lo incomoda, e dall' azione dei quali la ſede della malattia deve eſſere continuamente compreſſa, rende queſto ſintomo diſpiacevoliſſimo ſinchè egli dura.

Se una doſe di rabarbaro unita a un calmante caldo, come è il mitridato, o la confezione di democrate, o qualche altro ſimile non lo fa ſparire; un lavativo compoſto d' amido fino, e d' oppio, è quaſi infallibile.

L' irritazione della vagina, nelle femine, che è della medeſima ſpezie che il teneſmo, ſi calma con i medeſimi mezzi.

In alcune coſtituzioni, queſta ſpezie d' infiammazione è accompagnata da una coſtipazione oſtinata, a cui ſi uniſcono molto frequentemente la diſtenſione doloroſa, e la gonfiezza dei vaſi emorroidali, sì internamente, che eſternamente. Sinchè una quantità di eſcrementi duri è ritenuta negli inteſtini groſſi, ne deve riſultare un diſordine in tutta l' abitudine del corpo; e la febbre ſintomatica, che accompagna neceſſariamente la formazione della marcia, deve divenire molto più forte. Finchè i vaſi che

circondano l' inteſtino retto, e che ſono groſſi e in gran numero, reſtano diſteſi, tutti i mali, che procedono dalla preſſione, dall' infiammazione, e dall' irritazione, devono eſſere accreſciuti. Queſto è troppo ſenſibile per avere biſogno d' alcuna ſpiegazione, ed egli è egualmente ſenſibile, che il ſalaſſo, i rimedj laſſativi, e una regola di vivere ſevera, e rinfreſcante, ſono i rimedj, che conviene impiegare, ſinchè ſi applica eſternamente un cataplaſma ammolliente, che ſerve a rilaſſare, e ammollire le emorroidi gonfiate e dure nello ſteſſo tempo che accelera la ſuppurazione.

Ecco, io credo, quali ſono gli accidenti i più eſſenziali, che accompagnano le fluſſioni infiammatorie, e gli ammaſſi di marcia formati attorno dell' ano, e dell' inteſtino retto. Eſſi ſono in fatto, per la maggior parte, ſintomatici, o acceſſorj della malattia originaria: ma tuttavia ſono per lo più d' una conſeguenza così immediata per il ripoſo, e alcune volte anche per la ſicurezza dell' ammalato, che eſſi ricercano tutta la noſtra attenzione. Quello che li traſcura, o che li cura male, eſpone il ſuo ammalato a molte pene, e dolori, che avrebbe potuto riſparmiargli, e anche ad un pericolo conſiderabile: ma quegli che fa attenzione a queſti mali accidentali, e che li cura bene, vedrà che ſollevandoli, e calmandoli, favorirà la guarigione della malattia principale; e guadagnerà del tempo, in vece di perderne.

SE-

SEZIONE IV.

Modo di curare la fistola all' ano nei suoi differenti stati, e nelle sue differenti circostanze.

Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui materia sorte per mezzo del soccorso dell' Arte.

LI primi sintomi che accompagnano l' infiammazione sono cessati, e la materia s' è formata, e si è accumulata in modo da permettere al Chirurgo di aprirle un' uscita; o il Chirurgo avendo evitata, o negletta questa occasione, essa ha fatto crepare le parti, che la contenevano, e si è fatta strada al di fuori. Ecco lo stato in cui noi andiamo ora a considerare la malattia in questione.

I differenti stati, o le differenti circostanze prodotte o dal ristagno di questa materia, o dalla maniera, con cui essa è sortita, produrranno certamente una differenza nella maniera di curare il caso: e si può, sia per procedere metodicamente, sia perchè si capisca più perfettamente la vera natura della malattia, ridurli a due capi generali, cioè:

1. Quelli, nei quali l' intestino non è interessato.
2. Quelli, nei quali egli è o scoperto, o forato.

Supponiamo da principio che la materia è ben formata; che essa solleva il tumore, come si dice ordinariamente, in punta; e che ella è atta ad essere evacuata.

L' apertura deve certamente farsi nel luogo, ove è questa punta, cioè in quel luogo, ove la pelle è sottilissima, e sensibilissima la fluttuazione.

Alcuni dei nostri predecessori, sia per effetto di timore, che nasce quasi necessariamente dalla mancanza delle anatomiche cognizioni, sia perchè fossero essi inetti

a maneggiare lo ſtromento tagliente, del quale non avevano coſtume di ſervirſi, amavano meglio l' apertura in queſto caſo, come pure rapporto alla maggior parte degli altri aſceſſi, con il cauſtico.

Malgrado il riſpetto, che è dovuto alle grandi autorità, io ardirò di dire che queſto metodo è cattivo, e particolarmente nel caſo preſente.

Eſſo produce ſpeſſe volte un dolore inutile, con una perdita di ſoſtanza, ed una ſpezie di cicatrice, che cagiona non ſolamente una deformità, ma che diviene ancora un inconveniente durevole.

Alcuni dei difenſori del fuoco potenziale recano una ragione ſpecioſa per autorizzarne l' uſo. Dicono che egli fa un' apertura più larga, e per cui la materia ſorte più facilmente; e che nel tempo, in cui l' eſcara ſi ſepara, la cavità, che è al di ſotto, ſi trova ordinariamente più che alla metà riempita.

Queſto argomento può avere qualche forza rapporto al piccioliſſimo numero di caſi particolari, in cui la diſtruzione delle parti glanduloſe può divenire neceſſaria, dopo che l' eſcara è caduta, come nel caſo dei buboni venerei. Allora appunto ſi può ritrarre del vantaggio dai cauſtici. Ma nel caſo preſente, e nella maggior parte degli altri, ove ſi applicano liberamente, e frequentemente, ſembrami che non convengano in alcun modo, perchè cagionano neceſſariamente una perdita delle parti, ed una ſpezie d' eſcara, la quale è in generale ſeguita da una deformità indiſtruggibile, per non dire di peggio. Rapporto alla circoſtanza particolare, ſpettante la cavità, che ſi trova quaſi riempiuta, nel tempo in cui ſeparaſi l' eſcara: ſe il chirurgo applica ſopra un aſceſſo aperto coll' inciſione, una medicatura così leggera, e così ſuperficiale come quella, che ha coſtume di praticare negli aſceſſi aperti col cauſtico, vedrà che l' effetto è lo ſteſ-

ſo.

ſo. Ma io non ſo perchè queſta idea ha lungo tempo prevaluto, cioè che un' aſceſſo aperto con il biſtorino deve eſſere ſubito empito, e ſopraccaricato dalle medicature: in luogo che quello, ſopra di cui ſi è applicato un cauſtico, deve eſſere abbandonato a ſe medeſimo, ſinchè ſi ſepari l' eſcara. Che il primo ſia curato, come ſi cura l'altro, (e come in fatto tutti i due devono eſſere curati) e ſi riconoſcerà che l' effetto è affatto ſimile nei due casi: con queſta differenza eſſenziale, che è in favore del biſtorino, cioè che non produrrà neceſſariamente nè alcuna diſtruzione delle parti, nè alcuna perdita di ſoſtanza, nè alcuna deformità, la quale ſia da paragonarſi con quella, da cui è ſeguito indiſpenſabilmente l' uſo del cauſtico.

Facendo l' apertura, il biſtorino, o la lancetta deve eſſere profondata aſſai per giungere al fluido; e quando lo ſtromento è profondato ſino a queſto punto, fa d' uopo continuare l' inciſione sì in alto, che a baſſo (*a*), in modo di dividere tutta la pelle, che copre la materia putrida. Con queſto mezzo, tutto ciò che è contenuto nell' aſceſſo ſortirà in una volta; ſi impedirà che non ſi faccia in ſeguito un nuovo riſtagno di materia; ſi preparerà una ſufficiente situazione per applicare le medicature convenevoli, e non vi ſarà alcuna neceſſità di fare l' inciſione in direzioni differenti, o di reſecare alcuna porzione della pelle, che compone il margine dell' ano.

Sebbene tutti queſti riſtagni di marcia ſieno generalmente

(*a*) Quando io dico in alto, ed a baſſo, ſuppongo che l' ammalato ſia in piedi, avendo le gambe, e le coſcie dritte, ed il corpo appoggiato ſopra una tavola, o ſopra il ſuo letto. Queſta ſituazione ſcopre perfettamente bene le parti ammalate, e le mette nella poſizione più favorevole per l' operazione, come pure per quello che la eſeguiſce.

te chiamati col nome di fiſtole, e ſi ſupponga che tutti attacchino l' inteſtino retto; egli è certiſſimo nulloſtante che la ſede dell' aſceſſo, cioè, il luogo, ove la materia putrida è formata, è in alcuni caſi in una tale diſtanza dall' inteſtino, che eſſa non l' intereſſa in alcun modo, e che alcuno di queſti caſi non è, o non può eſſere originariamente fiſtoloſo.

Allora noi non dobbiamo più prenderci penſiero dell' inteſtino, come ſe non vi foſſe. Il caſo deve eſſere conſiderato ſingolarmente come un aſceſſo nella membrana cellulare, che avrà biſogno, per ſervirmi dell' eſpreſſioni ordinarie, d' eſſere digerito, incarnato, e, ſe è poſſibile, cicatrizzato, ſenza toccare in alcun modo l' inteſtino retto.

Queſto oggetto merita d' eſſere tanto più conſiderato, quanto che è di una qualche importanza per l' ammalato.

Supponete un aſceſſo formato nella vicinanza del retto, e che dopo un certo grado di gonfiezza, e d' infiammazione, viene a maturità, o s' alza in punta, ad una picciola diſtanza dal margine dell' ano. Supponete ancora, che vi ſi ſia ſtata fatta una apertura larga, e convenevole con una ſemplice inciſione; che la materia contenuta ſia ſtata quindi evacuata; e che ne ſia riſultata un' ulcera, od una cavità, forſe d' un' eſtenſione conſiderabile. Queſta cavità deve eſſere rimpiuta in modo da produrre una buona guarigione, ed una cicatrice ſolida, e dura.

Il frequente uſo della parola *riempire*, e l' opinione generalmente ammeſſa, che l' induramento delle parti circonvicine è una calloſità morboſa, mi ſembrano eſſere ſtate le due ſorgenti principali dell' errore, e della cattiva condotta in queſti caſi.

Tutte le volte che formaſi una materia putrida in ſeguito d' una infiammazione, eſſa laſcia ſempre, ſortendo, una cavità proporzionale, e un certo grado d' induramento. La prima è d' una eſtenſione differente, ſecondo

la

la quantità di materia putrida: e l' ultimo dipende tanto dal grado dell' infiammazione precedente, quanto dalla ſuppurazione dell' aſceſſo più o meno perfetta.

L' opinione generalmente ricevuta intorno a queſte due circoſtanze, cioè alla cavità, e all' induramento, è che la prima è prodotta intieramente dalla perdita della ſoſtanza, e l' altro, come già ho oſſervato, da un' alterazione morboſa nella ſtruttura delle parti.

Ecco quale è la conſeguenza di queſt' opinione. Toſto che la materia marcioſa è evacuata, ſi riempie e ſi diſtende la cavità, colla mira di procurare una regenereſcenza graduale di carni, e le medicature, con le quali ſi riempie così queſta cavità, ſono comuniſſimamente della ſpezie eſcarotica, deſtinate eſſendo a ſciogliere, e a diſtruggere la durezza.

La pratica è una conſeguenza neceſſaria della teoria. Colui, che ſuppone che la calloſità dipende da un' alterazione morboſa nella ſtruttura delle parti, e che vi è una perdita conſiderabile della ſoſtanza, ſi crede neceſſariamente obbligato di diſtruggere la prima, e d' impedire la cavità, formata dall' ultima, di riempirſi troppo prontamente. Da un' altra parte, quegli, che conſidera queſto oggetto tal quale è realmente, cioè quegli che crede che la cavità dell' aſceſſo è principalmente l' effetto della diſtrazione, e della ſeparazione graduale dei ſuoi lati, con una molto picciola perdita di ſoſtanza, paragonata all' eſtenſione della ſuddetta cavità, e che riguarda ſemplicemente l' induramento delle parti circonvicine, come una circoſtanza, che neceſſariamente accompagna ogni infiammazione nelle parti membranoſe, particolarmente in quelle, che tendono alla ſuppurazione, giudicherà con la più picciola rifleſſione, che le medicature applicate ſopra queſta cavità devono eſſere in aſſai picciola quantità per permettere alla natura di giungere allo ſcopo, che ſempre

ha in viſta ſubito che la materia purulenta è ſortita, cioè di riavvicinare gli uni agli altri i lati della cavità; e che queſte medicature, in picciola quantità, devono eſſere fatte con ſoſtanze atte ſolamente ad ajutare la ſuppurazione, in modo che eſſa ſi operi facilmente, e a gradi.

Queſto fatto è così ſenſibile, che deve eſſere compreſo da tutti quelli, che hanno un' intelligenza ordinaria, e che lo conſidereranno a ſangue freddo, e ſenza alcuna prevenzione.

Quale è la parte, ove la malattia ha la ſua ſede? quali ſono le mutazioni che queſta malattia produce? La parte è una membrana puramente cellulare, e il cangiamento, o l' alterazione è un' oſtruzione, e un' infiammazione, che termina con la formazione d' una materia purulenta. Ma ne riſulta egli qualche corpo nuovo? Gli orli dell' aſceſſo non ſono eſſi formati, come prima, dalla membrana adipoſa e cellulare, che è ſolamente infiammata, groſſa, dura, e che è divenuta purulenta? Queſt' alterazione eſige eſſa qualche altra coſa perchè le parti ſieno riſtabilite nel loro ſtato naturale, che una ſuppurazione facile delle parti così alterate? o può eſſa rendere l' eſtirpazione, o la diſtruzione neceſſaria? No, certiſſimamente. Come adunque la ſuppurazione deve ella eſſere prodotta, e mantenuta? Queſto non ſi può certamente ottenere uſando i topici, i quali con la loro quantità, o qualità, diſtendono, irritano, e diſtruggono; ma medicando leggermente, e facilmente con ſoſtanze, che ſono capaci di calmare, di addolcire, e di rilaſſare.

Queſto fatto può eſſere ancora ſottomeſſo all' eſperienza, e quegli che la farà, cioè, che proverà i differenti metodi, ed eſaminerà attentamente i loro effetti, ſarà in iſtato di portarne un buon giudizio, quando egli non ſia acciecato al pregiudizio, o guidato da qualche motivo condannabile.

Dan-

Dando un' attenzione per alcuni momenti alla condotta della natura, quando è essa abbandonata a se medesima, e quando l' arte non disturba le sue operazioni, questa materia sarà forse posta in una più grande luce.

Quando un ascesso di questa spezie è aperto da un chirurgo, trova egli l' estensione della cavità proporzionata alla quantità della marcia, e in conseguenza se la quantità della marcia è considerabile, l' estensione della cavità lo è similmente. Se questa cavità è tosto riempita dai medicamenti, di qualunque spezie sieno, questi impediranno i suoi lati dall' approssimarsi gli uni con gli altri, e forse anche che li allontaneranno ancora davantaggio. Ma se la cavità non è empiuta, e se non vi si introducono medicature, o se quelle, che vi si applicano, sono leggeri, i lati si abbassano tosto, e riavvicinandosi sempre più, fanno essi, in un brevissimo spazio di tempo, di una cavità larga, un picciolo fino. Questo succede pure costantemente in questa maniera, quando la marcia, in vece di sortire da un' apertura artificiale, si evacua per un esito che le somministrano le parti continenti crepando.

Egli è vero che questo fino non si serrerà, e non guarirà sempre perfettamente, particolarmente nella malattia, di cui parliamo. Ma lo scopo e la condotta della natura non ne sono meno evidenti; e il profitto, che l' arte deve ritrarne, non è meno sensibile.

Questo caso, siccome la maggior parte degli altri, ove sonovi dell' ulcere larghe, o delle cavità considerabili, molto dipende dalla costituzione dell' ammalato, e dalla cura, che se ne prende. Se essa è buona, o se è corretta da mezzi convenevoli, il chirurgo avrà molto poca fatica nella scelta delle medicature, e tutto ciò che egli dovrà fare, consisterà in impedire che non offendano le parti con la loro quantità, o con la loro qualità. Ma

se

ſe la coſtituzione è cattiva, o mal governata, avrà un bel da fare a porre in uſo tutto il cumulo de' medicamenti eſterni, tutti i ſuoi ſforzi non ſerviranno che a perdere il ſuo tempo e quello dell' ammalato.

In una parola, tutti queſti caſi ſono da principio ſemplici aſceſſi, conſeguenze d' un' infiammazione: e non ricercano altra cura, che quella, che eſigerebbe la medeſima ſpezie di caſo, in una tal o tal' altra parte del corpo. Alcuni ſono accompagnati da tali circoſtanze, relativamente all' inteſtino, che è affatto inutile di toccarlo. Ma ſia che queſte circoſtanze eſiſtano, oſſia che non eſiſtano; oſſia che la diviſione dell' inteſtino retto divenga una parte neceſſaria della cura, o che eſſa ſia inutile; queſti caſi non meritano certiſſimamente il nome di fiſtole, e non ricercano quella ſpezie di cura, che ſi dice, e che ſi crede eſſere neceſſaria rapporto alle fiſtole, ſebbene ſucceda ſpeſſe volte, che eſſi divengano veramente fiſtoloſi, perchè ſi ſuppongono tali fin dal principio, e perchè ſi curano malamente.

Una cura dolce, e leggera qualche volta guariſce dei larghi aſceſſi, formati nella vicinanza del retto, ſenza che ſia neceſſario in alcun modo di toccare queſto inteſtino. Ma ſuccede molto più ſpeſſo che l' inteſtino, ſenza eſſere ſtato forato, o corroſo dalla materia purulenta, è tuttavia talmente ſpogliato, che non è poſſibile di giungere a conſolidare il ſino, ſenza praticare una diviſione, per mezzo di cui le due cavità, quella dell' aſceſſo, e quella dell' inteſtino non ne formeranno che una ſola.

Il chirurgo può riconoſcere dal principio, in molti caſi, la neceſſità di fare queſta diviſione: cioè può, aprendo l' aſceſſo, trovare l' inteſtino ſcoperto, e in uno ſtato, che gli dimoſtra evidentemente che la guarigione non ſarà ſuſcettibile di affettuarſi ſenza l' operazione. In

al-

altri casi egli può avere ragione di sperare da principio il successo, ed essere in seguito ingannato.

Quando esiste il primo caso, cioè quando il chirurgo trova l' intestino in uno stato tale, che non vi sia alcun luogo di sperare la guarigione senza dividerlo; è meglio, per molte ragioni, eseguire quest' operazione nel momento medesimo, in cui si apre l' ascesso, di quello che rimetterla ad altro tempo. Perchè se essa è fatta, nel modo, con cui, io ardisco dirlo, può sempre essere fatta, aggiungerà sì poco al dolore che l' ammalato deve risentire dall' apertura dell' ascesso, che l' ammalato sarà rare volte in istato di distinguere l' una dall' altra sia per rapporto al tempo, sia per rapporto alla sensazione che egli proverà: all' opposto, se essa è differita, avrà egli ancora da temere i dolori di una seconda incisione, dopò di essersene creduto liberato.

Lo scopo, che si propone in quest' operazione, è di dividere l' intestino retto, dal margine dell' ano sino in alto verso il fondo della cavità, ove la materia purulenta si è formata; di non fare per ciò che una cavità di due, di quella dell' intestino, e di quella dell' ascesso, e per mezzo d' una piaga aperta, in luogo d' un foro, o d' un' ulcera sinuosa, di ottenere una guarigione solida, e durevole.

Differenti persone hanno spesse volte data la tortura alla loro immaginazione, affine d' inventare degli stromenti per eseguire quest' operazione (*a*). Il siringotomo, il coltello fatto in forma di falce ec. sono stati posti in uso. Sono

state

(*a*) Il fu M. Freeke immaginò uno stromento con questa vista: ma sperimentandolo, si è trovato che egli tagliava molto più sicuramente il dito del chirurgo, che l' intestino dell' ammalato. In conseguenza è già gran tempo che è stato posto in abbandono.

ſtate pure adoperate delle forbici di differente ſpezie, dritte, e curve. Le prime poſſono beniſſimo corriſpondere alle viſte, che ſi propongono; ma rapporto alle forbici inſorge un' obbiezione ſenſibile contro il loro uſo in queſt' operazione, come pure quaſi in tutte l' altre, ove ſono frequentemente uſate. Nello ſteſſo tempo che tagliano, pizzicano, e quindi producono un dolore conſiderabile, e che ſi può beniſſimo evitare. Queſto ſtromento, io lo ſo, è in gran credito tra molti, i quali ſe ne vedeſſero privati, non ſi crederebbero capaci di adempire alcuna funzione del loro ſtato: ma malgrado queſto, dirò che egli è molto cattivo in tutte l' occaſioni, ove non v' è biſogno di fare che una ſemplice diviſione. Egli è poſſibile che eſſo ajuti una mano inetta, o poco ſicura, ma in generale, conviene eſſo più a un maniſcalco, che ad un chirurgo.

In tutte l' operazioni chirurgicali, lo ſtromento, di cui ſi ſa uſo, non può eſſere troppo ſemplice, nè troppo affilato, e, ſe è poſſibile, non deve mai eſſere fuori della viſta, o della direzione del dito di quello, il quale opera: o, quando queſto ſuccede, il che non può eſſere altrimenti in alcuni caſi, l' effetto di queſto ſtromento è incerto ſino a un certo grado. Le forbici introdotte nell' inteſtino retto hanno queſto medeſimo difetto, e per conſeguenza ſono cattive sì per queſta ragione, sì perchè eſſe pizzicano prima di tagliare.

Io ho ſempre trovato che il biſtorino appuntato, curvo, e di lama ſtretta, era fra tutti gli ſtromenti, il più vantaggioſo, e il più facile da maneggiare. Queſto biſtorino introdotto nel ſino, mentre il dito indice del chirurgo è nell' inteſtino, lo porrà in iſtato d' incidere tutto ciò, che deve eſſere diviſo, e ciò con minor dolore per l' ammalato, con più facilità per il chirurgo, e in un modo più pronto, e più ſicuro che con ogni altro ſtromen-

mento. Se nel retto non v' è alcuna apertura, il più lieve grado di forza ſpingerà la punta del biſtorino a traverſo di queſt' inteſtino, e ne farà una: o ſe di già ve n' è una, la ſteſſa punta la troverà, e paſſerà per queſta. Nell' uno, e nell' altro caſo, eſſa ſarà ricevuta dal dito del chirurgo introdotto nell' ano; ella non potrà, mantenendola il dito fiſſa, portarſi da un lato, o dall' altro; ed eſſendo accompagnata al di fuori da queſto dito, tutto ciò, che è tra il taglio del biſtorino, e il margine dell' ano, ſarà neceſſariamente diviſo, cioè, una ſemplice inciſione, fatta nello ſpazio più picciolo di tempo immaginabile, ridurrà ad una cavità le due cavità del ſino, e dell' inteſtino.

Gli autori fanno una diſtinzione moltiſſimo eſpreſſa tra i caſi, in cui l' inteſtino è forato dalla materia marcioſa, e quelli, ove non è forato. Ma ſebbene queſta diſtinzione poſſa eſſere vantaggioſa, quando ſi hanno da deſcrivere i differenti ſtati della malattia, eſſa tuttavia non è di alcuna conſeguenza nella pratica, quando divien neceſſario dividere l' inteſtino; ella non porta alcun cangiamento nel grado, nella ſpezie, o nella quantità dei dolori, che l' ammalato deve provare; la forza richieſta per ſpingere il biſtorino a traverſo l' inteſtino, di cui le tonache ſono così delicate, ſi riduce quaſi al niente; e quando la ſua punta è nella ſua cavità, i caſi ſono eſattamente ſimili.

Ecco la ſola operazione che poſſa eſſere giammai neceſſaria, nelle circoſtanze, che noi preſentemente conſidereremo; e il metodo di eſeguirla, che ho eſpoſto, ſembrami eſſere il più ſicuro, il più facile, e il più pronto.

Io ſo che ciò è oppoſto all' opinione, e alla pratica di molti, i quali credono che l' eſtirpazione di qualche porzione, sì dell' inteſtino, che del margine dell' ano, è ne-

ceſ-

ceſſaria in queſto caſo. Ma una ſperienza lunga e replicata mi ha convinto del contrario; e avrò occaſione nella Sezione ſeguente di parlare di queſto punto in un modo più particolare.

Subito dopo l' operazione, conviene introdurre tra i labbri diviſi dell' inciſione un leggero ſtuello di pannolino fino, sì per reprimere la picciola emorragia, che può ſuccedere, come pure per impedire la riunione immediata di queſti labbri: e il rimanente dell' ulcera deve eſſere leggermente medicato colla ſteſſa coſa. Conviene laſciare in ſituazione la prima medicatura ſinchè una ſuppurazione, che comincia, lo renda molle aſſai per eſtrarlo facilmente; e l' altre medicature devono eſſere pure così dolci, così leggere, così facili, quanto è poſſibile, e compoſte unicamente di ſoſtanze atte a far naſcere a gradi una buona ſuppurazione. I lati dell' aſceſſo ſono duri; l' inciſione deve neceſſariamente eſſere infiammata per alcuni giorni; e la materia, che ſcolerà, ſarà per qualche tempo ſcolorita, e ſanioſa. Queſto induramento, e queſta ſpezie di materia, ſono ſpeſſe volte preſe mal a propoſito per i ſegni d' una calloſità morboſa, e di ſini occulti: dopo queſte preſunzioni, ſi applicano liberamente gli eſcarotici, e ſi fanno ricerche eſatte per iſcoprire delle nuove cavità. Ma i primi accreſcono comuniſſimamente la durezza, e la materia ſanioſa, e gli altri producono alcune volte realmente dei nuovi ſini. Quelli fanno ancora porre in uſo gli eſcarotici, e forſe l' inciſioni: e con queſta condotta alcuni caſi, i quali da principio, e per natura ſua proprtia erano ſemplici, e facili a guarire, divengono complicati, e ribelli.

Molti pratici ſanno bene che io dico qui la verità ſenza eſagerazione: e chiunque conſulterà le opere de' noſtri predeceſſori immediati, o anche alcuni dei noſtri contemporanei, troverà, che ci vien conſigliato d' empie-

piere la piaga di pannolino ſubito dopo di aver pizzicato, e tagliato l' inteſtino con le forbici, e di medicare in ſeguito dopo di aver diſteſa la cavità con queſto mezzo, con ſoſtanze, che, quantunque adoperate con i nomi ſpecioſi di digeſtivi, e di detergenti ec., infiammano realmente, e irritano le parti, ſopra le quali ſono applicate, e ritardano la buona ſuppurazione, che ſi deve deſiderare, in vece di favorirla.

Tra queſte ſoſtanze il mercurio precipitato roſſo tiene il primo luogo. Sembra eſſere ſtato il principale ſpecifico eſterno della maggior parte dei noſtri predeceſſori, ed eſſere ſtato adoperato da quelli, nelle viſte differentiſſime di diſtruzione, e di riſtabilimento. Queſto precipitato era adoperato in polvere ſecca, o meſcolata con un unguento; le taſte, i piumacciuoli ec. con i quali eſſi facevano le medicature di queſt' ulcere, ne erano empiute, eſſi ne applicavano ſopra i labbri recentemente diviſi della piaga dell' inteſtino; e ne ponevano in gran quantità ſino nella cavità dell' aſceſſo.

Quelli, che vorranno, potranno convincerſi che la ſteſſa pratica eſiſte ancora pur troppo (*a*).

Io mi prenderò la libertà di dimandare ai partigiani di queſta maniera di medicare, ciò che direbbero d' un uomo, che ordinaſſe d' introdurre una larga taſta ben carica di precipitato, nell' inteſtino retto non diviſo, e non danneggiato d' una perſona, la quale, per qualunque cauſa, che poteſſe eſſere, aveſſe una fluſſione infiammatoria ſopra i vaſi emorroidali, e nell' interno di

que-

(*a*) Ecco ciò che dice M. de la Faye:

„ Se le carni ſi alzano troppo, ſi conſumeranno con la pietra „ infernale “.

E in molti libri di riputazione ſi trova preſcritto il frequente uſo di butirro d' antimonio, di trociſci di minio, della polvere angelica ec.

queſto inteſtino? Non direbbe egli che queſta taſta ſarebbe un ſuppoſitorio penoſo, e capace di accreſcere l' infiammazione? non avrebbe egli ragione di parlare in queſta guiſa? Ma il retto è egli dunque meno ſenſibile, e meno irritabile, perchè è ſcalfitto? o queſto topico, che è uno ſtimolo doloroſo per un inteſtino non diviſo, può egli fare l' offizio d' un dolce digeſtivo per quello che è inciſo? Se qualcheduno lo crede, io lo conſiglio di farne l' eſperienza ſopra ſe medeſimo, e in ſeguito me ne appellerò ad un teſtimonio, ove la prevenzione, e la parzialità non avranno parte, cioè a quello delle ſue ſenſazioni.

In una parola per abbandonare il raziocinio, e ſtarmene attaccato ai fatti, io aſſicuro che nel gran numero di caſi ſimili, che devo avere incontrati nell' oſpitale di S. Bartolomeo, nel corſo di queſti dieci, o dodici ultimi anni, io non ne ho veduto un ſolo, accompagnato dalle circoſtanze ſopra deſcritte, il quale non ſia ſtato guarito con una ſemplice diviſione, ſeguita da una medicatura dolce, e leggera; e che non ho adoperato, in tutto queſto ſpazio di tempo, per giungere a queſto ſcopo, un ſolo grano di precipitato, o di qualche altro eſcarotico.

Per quale ragione intendiamo noi raccontare tante meraviglie operate dalla paſta di tal ciarlatano; o dall' iniezioni, dagli ogli, e dai balſami di alcuni altri, mentre che noi tutti ſappiamo, che nella loro compoſizione non entra alcuno ſpecifico atto ad operare la guarigione della malattia, di cui ſi tratta, e che i venditori di queſti rimedj ſono gente della più craſſa ignoranza, riguardo agli oggetti di fiſica, e di chirurgia?

Io non ignoro che il numero di queſte cure meravigliose ſi fa più grande di quello che non è realmente: ma egli è indubitatamente vero, che alcune perſone dopo di eſſere ſtate curate lungo tempo, e ſenza ſucceſſo da chirurgi, ſo-

ſono ſtate riſtabilite, ovvero ſono ſtate poſte in un ſtato migliore colla condotta traſcuratiſſima d' alcuni di queſti ciarlatani, ed è moltiſſimo ſtrano, che noi non ne conoſciamo la ragione.

Fas eſt, & ab hoſte doceri:

La verità ſi è che, mentre noi eſaminiamo ciò che fanno quelle perſone, noi non conſideriamo (ſe mi è permeſſo di eſprimermi così) ciò che eſſi non fanno. Egli è vero che noi non poſſiamo ſcoprire alcuna qualità ſpecifica nel bizzarro meſcuglio degli ingredienti, de' quali compongono i loro rimedj interni, nè alcuna qualità particolarmente atta a ſtabilire delle guarigioni, e nelle loro injezioni, nei loro balſami, ec.; e in conſeguenza noi ſiamo ſorpreſi dai ſucceſſi, anche poco numeroſi, che ottengono. Ma noi non facciamo ancora attenzione all' unica circoſtanza, che produce il bene, per cui noi rimanghiamo ſorpreſi.

E' e deve ſempre eſſere un primo principio nella ciarlataneria, di diſapprovare, e di condannare tutto ciò, che è ſtato fatto per l' innanzi, buono o cattivo: ed è ancora neceſſario che i ciarlatani fuggano ogni unione con quelli, che ſi chiamano pratici regolari, tanto per avere ſoli la condotta dell' ammalato, quanto per non operare coſa alcuna ſotto i loro occhi.

Per queſte ragioni eſſi cominciano ſempre dall' ordinare che ſi gettino le prime medicature, e che ſi ceſſi di praticarle; e ſiccome non hanno eſſi in generale aſſai deſtrezza, anche per comparire applicarne dell' altre, con qualche grado di giudizio, o di deſtrezza, fanno uſo d' un ſemplice empiaſtro ſuperficiale, d' unguento, o d' injezione: cioè, ſenza avere intenzione di far niente, dopo un principio oneſto, o ragionato, e per mancanza di conoſcere la condotta, che ſarebbe a propoſito di tenere, abbandonano l' ulcera al penſiero della natura, la quale non avendo

più a combattere l' oſtacolo, che eſſa provava per parte delle medicature, cattivo ſpeſſo nella loro quantità, e nella loro qualità, opera molto più di bene, che non lo credono quelli i quali, affaticandoſi troppo d' ajutarla, la turbano realmente.

Io ſono convinto che il picciolo numero di guarigioni, delle quali ſi ſente tanto a parlare, ſono prodotte in queſto modo: ed io ſono pure perſuaſo che molte di quelle, che differenti pratici credono eſſere operate dalle moltiplicate medicature, con cui eſſi ſopraccaricano l' ulcera, e da tutte le cure, che eſſi prendono per mantenerle in ſituazione con tutte le ſorte di compreſſe, e di faſciature, ſi devono ſpeſſe volte attribuire agli ſforzi della natura coſtanti, e generalmente felici, che giungono a ſpingerle al di fuori, o almeno a rimoverle aſſai per darſi a gradi la facilità di adempire alle ſue funzioni, malgrado gli oſtacoli, che l' arte le opponeva. Il dovere della buona chirurgia è d' ajutare la natura; ma la cattiva s' oppone ai ſuoi ſforzi, e qualche volta anche ne trionfa.

Uſque recurret,
Et mala perrumpet furtim faſtidia victrix.

SE-

SEZIONE V.

Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui materia sorte senza il soccorso dell' arte.

IO ho supposto, nella precedente Sezione, la materia dell' ascesso formata, e ristagnata, ma rimanendo ancora contenuta nella cavità, sinchè essa ne sorte con un' incisione.

Ma ella si può procurare un esito senza il soccorso dell' arte, e questo appunto è il modo, con cui io mi accingo a considerarla presentemente.

Questo stato della malattia è pure soggetto a qualche varietà di fenomeni: e questi differenti fenomeni non solamente hanno dato origine a delle denominazioni moltiplicate, ma ancora ad una supposizione senza fondamento, spettante una varietà di circostanze essenzialmente differenti.

Quando si è trascurato, o differito troppo lungo tempo di fare sortire la materia purulenta con un' incisione, questa si fa una strada rompendo le parti esterne un poco vicino all' ano; o rodendone l' intestino, e facendovi un buco, che si apre nella sua cavità; o qualche volta impiegando l' una e l' altra strada. Nei due primi casi, l' evacuazione si fa ora per una sola apertura, ora per molte. I casi, ove la materia marciosa si è procurata un' uscita per una, o per molte aperture, nella pelle solamente, si chiamano fistole cieche esterne; quelli ove essa si spande nella cavità dell' intestino, senza alcuna apertura alla pelle, si chiamano fistole interne cieche; e quelli, ove la marcia ha un' apertura alla pelle, e un' altra nell' intestino, si chiamano fistole complete.

Tal è il linguaggio di tutti gli autori, come già ho osservato: e in questo modo, tutti questi casi sono con-

ſiderati come fiſtoloſi, quando ve n' è appena uno che ſia tale, e quando non ve n' è alcuno che neceſſariamente lo ſia. Vi ſono ancora dei ſemplici aſceſſi, che crepano ſenza il ſoccorſo dell' arte, e, ſe ſe ne prende il penſiero convenevole, e a tempo, non avranno più biſogno della cura, che può eſigere una vera fiſtola.

I più frequenti di tutti ſono ciò, che ſi chiama la fiſtola cieca eſterna, e la fiſtola completa. Il mezzo di conoſcere, e di diſtinguere ciaſcheduno di queſti ſtati conſiſte nell' introdurre una tenta nel ſino per l' apertura della pelle, mentre che il dito indice è nel retto: ſomminiſtrerà al chirurgo la facilità di eſaminare, e di eſattamente conoſcere il vero ſtato del caſo, con tutte le ſue circoſtanze.

Qualunque ſia il caſo, che la fiſtola ſia completa, o no, cioè, ſia che non vi ſia che una apertura alla pelle ſolamente, o che ve ne ſia una in queſto luogo, e un' altra nell' inteſtino, l' occhio aſſolutamente non ſcopre che la coſa medeſima. Per la ſortita della materia purulenta, la gonfiezza eſteriore s' abbaſſa, e il colore infiammato della pelle ſvaniſce. L' apertura, la quale da principio era ſporca, e putrida, diviene netta, e bella in capo d' un giorno, o due, e la ſua eſtenſione ſi riſtringe: ma la marcia, che ſortendo, irrita le parti vicine, fa ancora patire l' ammalato.

Siccome queſta ſpezie d' apertura è rare volte ſufficiente per compire la guarigione, benchè eſſa alcune volte lo ſia, rimane l' induramento a un certo grado; e ſe ſuccede che l' apertura non ſia nella parte la più declive, una certa quantità di marcia ſoggiorna, ed è evacuata per intervalli, ove può eſſere eſpreſſa dai diti di quello che eſamina la parte ammalata. Il male in queſto ſtato non è doloroſiſſimo, ma è incomodo, ſporco, e di un cattivo odore; la ſpezie di marcia, che ne ſorte continuamente, produce il calore, e la eſcoriazione delle parti vicine; eſ-

fa contamina i pannolini dell' ammalato, ed è qualche volta fetidiſſima; l' apertura ſi riſtringe pure in alcune occaſioni in modo, che l' evacuazione non ſi fa ſufficientemente; e in ſeguito il ſoggiorno della materia purulenta produce un nuovo diſordine.

I mezzi di guarigione propoſti, e praticati dai noſtri antichi erano in numero di tre, cioè il cauſtico, la legatura, e l' inciſione.

Lo ſcopo, che ſi ha in viſta impiegando l' uno o l' altro di queſti mezzi, è lo ſteſſo, e conſiſte in formare una ſola cavità di due cavità del ſino e dell' inteſtino, confondendo la prima coll' ultima.

Il timore di produrre un' emorragia, facendo una larga inciſione delle parti, e la voglia di diſtruggere la calloſità, hanno dato origine all' uſo del cauſtico. Introducendolo ſotto differenti forme e in differenti maniere ne' ſini, ſi ha intenzione di diſtruggere quella parte dell' inteſtino che ſepara queſta cavità da quella dell' aſceſſo; e quindi ſi ottiene il fine, che ſi propone, cioè quello di non fare che una cavità di due, mentrechè nello ſteſſo tempo ſi diſtrugge la calloſità ſuppoſta. In conſeguenza ſono ſtati preſcritti, e ſi ſono adoperati alcuni degli eſcarotici i più penoſi, e i più doloroſi, come la polvere angelica, la pietra infernale, i trociſci, e le paſte fatte con il ſolimato, con l' arſenico, ec. Ma queſto metodo è sì crudele, sì lungo, e sì cattivo, che io ardiſco credere, che eſſo è preſentemente affatto abbandonato. Egli è appoggiato ſopra falſi principj, non può produrre che dei triſti effetti, ed io non mi abuſerò della pazienza del lettore a trattenerlo ſu ciò d' avantaggio (*a*).

Il

(*a*) Il Dottor Daniele Turner, che praticava la chirurgia in queſti ultimi anni, ſi ſerviva di queſto metodo in tutta la ſua eſtenſione. Deſcrive egli nelle ſue opere il modo con cui coſtruiva le ſue taſte con i trociſchi di minio, e con cui le ſpin-

Il terrore, che eccita neceſſariamente uno ſtromento tagliente, e il timore d' un' emorragia per parte di alcuni vaſi conſiderabili, uniti a queſta ſtrana e aſſurda opinione, cioè che ſi operava una guarigione migliore, e più perfetta facendo una diviſione graduale delle parti, che tagliandole immediatamente con uno ſtromento tagliente, hanno dato origine all' altro metodo groſſolano e diſadatto, cioè a quello della legatura.

Tale era la maniera di porlo in uſo. Una tenta, o un ago, ſecondo lo ſtato completo, o incompleto della fiſtola ſuppoſta, armato d' una forte legatura, era introdotto, o nudo, o in una cannella, per l' apertura, che aveva la ſua ſede nella natica, ed era ricondotto per l' ano col dito del chirurgo. Fatto queſto, le due eſtremità della ſuddetta legatura erano legate inſieme, in modo, e con molte ripreſe tali, che eſſo giungeva a tagliare per gradi tutto ciò, che era compreſo nel ſuo manico, cioè tutta la porzione dell' inteſtino vicino al ſino.

Si

ſpingeva nel ſino, perchè vi reſtaſſero ſinchè aveſſero prodotta un' eſcara ſufficiente. Si trovano nello ſteſſo autore delle deſcrizioni, primieramente di groſſe forbici deſtinate a tagliare delle parti d' una groſſezza conſiderabile, e a ſervire nei caſi, in cui l' apertura eſterna è in una gran diſtanza dall' ano: ſecondariamente, d' una ſpezie di paletta di ferro fatta, per ſervirmi delle proprie eſpreſſioni di queſto Dottore, come lo ſtromento, di cui ſi ſervono i venditori di formaggio per guſtarlo, e deſtinata ad eſſere ſpinta nell' inteſtino retto, e a facilitarne la diviſione.

Io non mi poſſo immaginare quali idee aveva egli della malattia, o delle ſenſazioni umane.

Lo ſteſſo autore, parlando dell' uſo di queſta paletta di ferro, ci dice che, in un caſo particolare, in cui egli ne fece uſo ſopra un ammalato, queſto malato credette, che egli non gli introduceſſe nell' ano che le medicature. Non è difficile di concepire dopo queſto, quale ſpezie di medicature, queſto uomo aveva coſtume d' impiegare, poichè non ſi diſtingueva ſe erano eſſe, o ſe era una ſpezie di paletta di ferro, che gli profondava nell' ano.

Si trovano negli autori, che hanno ſcritto ſopra queſto ſoggetto, delle iſtruzioni preciſiſſime ſopra il tempo dell' anno convenevole per fare queſta operazione, come pure ſopra la materia, che ſi deve preferire per comporre la legatura. Ma ſiccome tutta l' operazione, dopo tutti i principj, che caratterizzano una buona operazione chirurgica, cioè la dolcezza, la celerità, e la ſicurezza, non può eſſere ammeſſa nella pratica, ſarebbe un abuſare della pazienza del lettore il volernelo occupare più lungo tempo (*a*).

Il terzo metodo è il metodo coll' inciſione.

Io ho già eſpoſta la mia opinione intorno al metodo di dividere l' inteſtino, nel caſo d' un riſtagno di marcia formato vicino all' ano, che ſembrami eſſere il migliore, ed il più convenevole.

Il fine che ſi deve avere in viſta, facendo un' inciſione, nel caſo preſente, è eſattamente la medeſima, ed io credo che eſſa debba eſſere eſeguita nello ſteſſo modo. Io non ho mai veduto che foſſe neceſſaria alcun' altra ſpezie d' operazione. Non ne ho mai praticata alcun' altra per molt' anni. Finalmente non mi ſovviene un ſolo caſo, in cui eſſa abbia tralaſciato di produrre una guarigione, nel numero di quelli che ne erano ſuſcettibili.

Per

(*a*) Vedete Celſo, la di cui deſcrizione, che egli ha data del metodo con la legatura, è ſtato ſeguito dalla maggior parte degli autori, che hanno ſcritto dopo di lui.

„ *In has demiſſo ſpecillo, ad ultimum ejus caput incidi cutis debet; dein novo foramine ſpecillum educi lino ſequente; quod in aliam ejus partem, ob id ipſum perforatam, conjectum ſit: ibi linum apprehendendum, ligandumque cum altero capite eſt; ut laxe cutem, quæ ſuper fiſtulam eſt, teneat: idque linum debet eſſe crudum, & duplex triplexve, ſic tortum ut unitas in eo facta ſit. Interim autem licet negotia agere, ambulare, lavare, cibum capere, perinde atque ſaniſſimo, &c.* “.

Per conſeguenza, ſe io voleſſi eſprimere ſemplicemente il mio ſentimento, direi che la ſteſſa diviſione dell' inteſtino, e con lo ſteſſo ſtromento, è tutto quello che vi è da farſi; e rimandando il mio lettore alla Sezione precedente, io non lo tratterrei davantaggio ſopra queſto ſoggetto. Ma ſiccome il mio ſentimento, a queſto propoſito, è un poco differente da quello di molt' altri, così è neceſſario che io entri in qualche dettaglio.

Io ho detto che in qualunque maniera ſi divida l' inteſtino, e qualunque ſia lo ſtromento, di cui ſi fa uſo, lo ſcopo è lo ſteſſo, cioè di confondere la cavità dell' aſceſſo con quella dell' inteſtino, di convertire in queſta guiſa un' ulcera vota, e ſinuoſa in una piaga aperta, di prevenire collo ſteſſo mezzo il ſoggiorno futuro della materia purulenta, e di favorire l' applicazione delle medicature convenevoli.

I due caſi, un riſtagno di marcia, ed un ſino, mi ſembrano eſigere eſattamente la ſteſſa cura, ed io la ho ſempre veduta riuſcire ugualmente nell' uno, e nell' altro; cioè io non ho mai trovato, che la materia purulenta, avendo un' uſcita al di fuori, abbia reſa neceſſaria qualche altra operazione ſopra l' inteſtino, eccettuata la ſemplice diviſione.

Ma ſi dice, e queſt' è avanzato da alcuni Autori, che meritano il più grande riſpetto, che queſta ſemplice diviſione dell' inteſtino non è tutto ciò che è neceſſario di fare, ſpecialmente nella preſente circoſtanza; che eſſa non produrrà una guarigione, oppure non aſſicurerà il ſucceſſo; che eſſa è inſufficiente, e che non ſi otterrà una guarigione ſolida, e permanente, quando non ſi tagli, non ſi porti via, o non ſi eſtirpi una porzione del ſuddetto inteſtino, e della pelle, che forma ciò, che chiamaſi il margine dell' ano. Tal è la dottrina di molti Scrittori celebri, e la pratica del maggior numero de' chirurghi.

Do-

Dopo di aver fatto menzione de' Sig. Cheſelden, de la Faye, e le Dran, io non ho biſogno di citarne altri meno famoſi. Il primo eraſi reſo celeberrimo nella ſua profeſſione, e i due altri godono ancora preſentemente in Francia la più alta riputazione. La loro autorità deve eſſere d'un gran peſo nello ſpirito di quelli, che leggono le loro opere, e per conſeguenza egli è tanto più importante che la loro dottrina ſia giuſta, e ben fondata.

I metodi propoſti da queſti Chirurghi, e che furono adottati da molti, ſono un poco differenti l'uno dall'altro. Ma eſſi tendono tutti allo ſteſſo fine, ſono tutti inventati per prevenire dei mali imaginarj, ed eſſi ne producono tutti de' reali.

M. Cheſelden dice, nell' ultima edizione della ſua Anatomia, parlando della vera fiſtola, che è meglio ancora, ſe ciò è poſſibile, eſtirpare tutto ciò, che è fiſtoloſo, e ſcirroſo, perchè queſto è un mezzo ſicuro, perchè la operazione produca una cura perfetta.

Lo ſteſſo Autore deſcrive nelle ſue oſſervazioni pubblicate alla fine della Chirurgia di M. le Dran da M. Gataker, un metodo di ſua invenzione, il quale conſiſte in introdurre un ramo di un pajo di forbici, atto a fare l'eſtirpazione del polipo, nel ſino, e l'altro nell' inteſtino retto. Con queſto mezzo, una certa porzione dell' inteſtino è tenuta ferma tra i rami dello ſtromento, colla viſta di tagliarla colle forbici.

Dopo di aver data la ſpiegazione di una tavola diſegnata per rappreſentare il forcipe introdotto in modo da tenere ferma la porzione dell' inteſtino, aggiunge, che egli reſecava precedentemente una porzione piramidale nella guiſa deſcritta, ma che ha egli trovata queſt' altra maniera di operare con il forcipe molto più convenevole, e più facile da eſeguire.

Io non vedo come queſto metodo può eſſere preferi-

ribile a quello, che M. Cheſelden aveva coſtume di praticare: ma io ardiſco di dire che, quantunque ſe ne decanti la eſecuzione più facile, eſſa è penoſa, orribilmente dolorosa, ed aſſolutamente inutile per ottenere la guarigione.

La piaga, cioè, l'apertura del ſino alla natica deve eſſere da principio dilatata, ſecondo l'iſtruzioni, che dà M. Cheſelden, con una taſta di ſpugna; in ſeguito uno dei rami d'un pajo di forcipe atto ad eſtirpare il polipo, deve eſſere ſpinto in alto del ſino, mentre che l'altro è introdotto nel retto, di modo che queſto inteſtino ſia pizzicato tra i due; e finalmente la porzione dell'inteſtino così pizzicata, deve eſſere tagliata dall'azione replicata d'un pajo di forbici. Queſt'operazione non è ella neceſſariamente molto lunga, e molto dolorosa? Il dettaglio, che dà Cheſelden medeſimo ci inſegna che eſſa non rieſce ſempre: perchè quantunque egli dica che l'operazione eſſendo così eſeguita, egli non ſi è giammai trovato nel caſo d'avere biſogno d'una ſeconda eſtirpazione, aggiunge toſto che, ſe dopo l'operazione, ſi fa ancora un'evacuazione interna di materia nell'inteſtino, eſſa può eſſere conſiderata come un cauterio benefico (*a*), che prolunga gli avvantaggi che la natura aveva intenzione

ne

(*a*) Queſto è un metodo di fare un cauterio, a cui poche perſone vorranno, io credo, acconſentire, particolarmente ſe conſiderano che eſſe poſſono raccoglierne tutto il vantaggio, ſenza ſubire alcuna operazione, abbandonando ſemplicemente la loro malattia alla natura.

Lo ſteſſo autore parlando del retto, dice che egli ha una volta applicato un cauſtico, in lungo, ſopra la faccia interna di queſto inteſtino roveſciato, per guarire una diſceſa, e ſoggiunge di eſſervi riuſcito. Quaſi me ne diſpiace, perchè io temo che l'autorità di M. Cheſelden non porti qualche altra perſona a fare lo ſteſſo tentativo.

ne di procurare colla malattia; e che noi dobbiamo per l' altra parte avere grandiſſima diligenza di non praticare queſt' operazione, quando l' ammalato è incomodato dalle emorroidi, perchè egli ha veduto una perſona, in queſto caſo, avere un' emorragia mortale.

Non ſarebbe difficile di fare delle grandi obbiezioni contro queſta maniera d' operare, quando anche foſſe neceſſario l' effetto, che ſi cerca di produrre praticandolo, io voglio dire l' eſtirpazione d' una porzione del retto. Si potrebbe certamente ottenere queſt' effetto con mezzi più facili. Ma ſiccome queſto non è il caſo, e queſt' eſtirpazione mi ſembra totalmente inutile, io non mi prenderò la pena di combattere il metodo, che è conſigliato per eſeguirla.

M. de la Faye, pratico, e autore celebre in Francia, ed a cui la Chirurgia ha grandi obbligazioni, è un difenſore zelante della pratica, che conſiſte in reſecare una porzione dell' inteſtino, e della pelle, che forma il margine dell' ano. Ecco quanto raccomanda egli di fare, dopo che ſi ſarà praticata l' inciſione eſterna, neceſſaria per dare uſcita alla materia purulenta.

„ Se la marcia a fatto un progreſſo conſiderabile dalla „ parte della natica, vi ſi farà un' altra inciſione, che cade„ rà perpendicolarmente ſopra l' inciſione longitudinale; ſi „ taglieranno gl' angoli formati da queſte inciſioni, per ren„ dere l' eſterno della piaga più largo del fondo, e per me„ dicare più facilmente “.

Se M. de la Faye aveſſe avuta la diſgrazia di provare lui medeſimo gl' inconvenienti che riſultano dalla perdita della pelle, che avvicina il retto, o ſe egli aveſſe fatta attenzione a ciò che eſſa produce in quelli, che per ſcelta, o per neceſſità montano a cavallo, o camminano molto, io ſono portatiſſimo a credere che egli non ne ſarebbe ſtato sì prodigo.

Per

Per lo ſpazio de' tre, o quattro primi giorni, queſta ſpezie d'inciſione rende certamente più facile l'applicazione delle medicature, perchè l'eſtenſione della piaga è quindi conſiderabilmente accreſciuta: ma toſto che gli orli della ſemplice inciſione perpendicolare ſono ammolliti, queſta differenza ceſſa, e le medicature poſſono eſſere applicate con un'uguale facilità in un caſo, come nell'altro.

Quando è paſſato queſto tempo, la differenza tra i due è molto più rimarcabile; perchè tagliando gli angoli, ſi aumenta molto la lunghezza del tempo neceſſario per compire la guarigione, ſi rende l'ulcera molto più larga, e più faſtidioſa, e ſpeſſiſſimo ſi eſpone l'ammalato a grandi inconvenienti, i quali riſultano dalla ſpezie di cicatrice, che ſegue neceſſariamente.

M. de la Faye, dopo di aver deſcritto la maniera di paſſare la tenta, per fare una ſemplice diviſione longitudinale dell'inteſtino, ſoggiunge:

„ Non ſi crede baſtante preſentemente di tagliare la fiſtola
„ tra le due eſtremità dello ſtiletto; ſi fa un'inciſione che
„ rinchiude nel ſuo circuito queſte due eſtremità: e per
„ mezzo della quale, tirandole nello ſteſſo tempo, ſi leva
„ via tutta la fiſtola, che ſi trova come infilzata nel ma-
„ nico formato da queſto ſtromento (*a*); ſi fa in ſeguito al-

„ la

(*a*) Si ſupporrebbe, dalla maniera, con cui queſto paſſo è eſpreſſo, che il metodo, di cui vi ſi parla, è un invenzione moderna, mentre eſſo al contrario è molto antico. La deſcrizione ſeguente lo prova.

„ *Penetrantes fiſtulæ (ſecundum Rhaſin) non ſanantur, niſi cum ligatione, & extractione cum falce* ". GUIDO.

„ *Modus inciſionis cum falce eſt, quod extrahatur cum chordula immiſſa extra, quantum poſſibile erit, inteſtinum comprehenſum per ipſam chordulam, & poſt intromittendum poſitum ab Albucaſi bene ſcindens; totum illud, quod comprehenſum eſt cum chordula ſcindatur; ita, quod chordula expediatur* ": GUIDO.

Bru-

„ la parte inferiore della piaga un' inciſione, che ſerve co-
„ me di canale alla ſuppurazione “.

Queſto metodo non riguardando che la ſemplice operazione, è certamente preferibile a quello, ove ſi pratica il forcipe e le ceſoje: ma eſſo produce la medeſima diſtruzione delle parti, e dà luogo in ſeguito ai medeſimi inconvenienti. Eſſo è fondato, come l' altro, ſopra queſta ſuppoſizione, che una tale eſtirpazione delle parti è neceſſaria per operare la guarigione: e per conſeguenza eſſo è fondato, non altrimenti che l' altro, ſopra una falſa ſuppoſizione.

Lo ſteſſo Autore in un altro paragrafo, ammette che queſta maniera d' operare non conviene in certe circoſtanze: (circoſtanze che non poſſono probabilmente rendere la malattia più facile a guarire) ed in ſimile caſo conſiglia di fare una ſemplice inciſione longitudinale dell' inteſtino.

„ Nulladimeno, il canale fiſtoloſo potrebbe eſſere così pro-
„ fondo, ed il buco eſteriore della fiſtola in un luogo della
„ na-

Bruno, dopo di aver deſcritto il metodo colla legatura, ſi eſprime pure in queſto modo intorno al metodo coll' inciſione.

„ *Operatio autem ſecundi modi eſt, ut non ſtringatur ſpacus (ligatura) ſicut narratum eſt ad incidendas carnes, ſed ligentur tantum ipſius extremitates ſimul, & ut ſit iſte ſpacus fortior, & groſſior illo qui carnes incidit: deinde extende ſpacum cum una manuum tuarum verſus exteriora, & cum altera manu tua incide illas carnes quæ ſunt inter illas duas extremitates ſpaci, cum inſtrumento curvæ extremitatis* “.

Ecco eſattamente ciò che alcuni chiamano preſentemente, *tagliare ſul filo*, e io ho veduto tra le mani d' un uomo abiliſſimo un ſemplice ſtromento capaciſſimo d' eſeguire tutto queſto cioè di levar via dieci volte più ſoſtanza, che non ne converrebbe tagliare in qualunque ſiaſi caſo.

Si trova lo ſteſſo dettaglio in Lanfranco, in Rogerio, e nella maggior parte degli antichi autori, che in queſt' occaſione, come nella maggior parte dell' altre, non hanno fatto altro, che reciprocamente copiarſi.

„ natica sì lontano dall' ano, che facendò l' operazione nel-
„ la maniera da noi descritta, si porterebbe via una troppo
„ grande porzione della sostanza. In questo caso, si apre so-
„ pra una tenta scanalata la fistola nella sua lunghezza, ec."

M. de la Faye, egli è vero, non dice in termini formali che questa divisione longitudinale sia sufficiente per operare la guarigione: ma io in vece sua ardirò di dire che io so, dopo esperienze replicate, che essa è realmente sufficiente. L' osservazione adunque che egli ha fatta rapporto alla perdita di sostanza è non solamente giusta, e vera in se medesima, ma ancora, se vi si presta molta attenzione, conduce essa ad una verità, di cui non sembra egli essere stato sufficientemente istruito, cioè che ogni operazione di questa spezie, cioè, qualunque estirpazione delle parti, è inutile, e per conseguenza cattiva.

Le larghe cavità, in cui si è formata una quantità considerabile di materia purulenta; la di cui estensione rapporto all' intestino, è profonda; e la di cui apertura è alla natica in una certa distanza dall' ano, hanno sempre attorno d' esse più induramento, ed evacuano una più grande quantità di marcia, che quelle le quali sono più picciole, meno profonde, e la di cui materia si è fatta strada al di fuori per mezzo d' un' apertura più vicina all' ano. Ora se le prime si possono guarire con una semplice divisione longitudinale dell' intestino, senza estirpazione o distruzione delle parti, ciò che M. de la Faye sembra accordare in qualche modo, con il precetto, che egli dà, e ciò che deve in fatto passare per una verità incontrastabile; certamente l' estirpazione deve essere inutile rapporto all' altre. Non si può supporre che la natura possa fare davantaggio nei casi accompagnati da un cumolo maggiore di difficoltà, e d' ostacoli, che in quelli, ove tutte le circostanze sono più favorevoli, ed ove gli ostacoli sono minori: nullostante quegli, che taglia una porzione dell' in-

te-

teſtino in queſti ultimi, e vede che egli rieſce rapporto a' primi, ommettendo, o non praticando queſt' operazione, deve fare queſto cattivo ragionamento, e ſerrare i ſuoi occhi all' evidenza.

M. de la Faye ha bene inteſo le cattive conſeguenze d' una tal cura, e per quanto ha potuto, ſi è ſforzato di prevenirle. Ma quelli, che hanno avuta aſſai disgrazia per eſſere ſtati curati in queſto modo, ſanno che tutte queſte precauzioni ſono generalmente inefficaci. Ecco le ſue parole:

„ Quando ſi è tagliata nell' operazione una porzione „ conſiderabile dell' orlo dell' ano, e che le carni comin- „ ciano a riempire il vuoto, conviene porre nell' apertura „ di queſta parte una taſta, un poco corta, la quale impe- „ dendone il riſtringimento le conſerva il ſuo diametro ".

Ma il cattivo effetto, che egli cerca di prevenire, avrà luogo malgrado tutte le taſte del mondo.

M. le Dran, che gode in Parigi la più gran conſiderazione in qualità di autore, e di pratico, e le di cui opere ſono ſtate tradotte in Ingleſe da M. Gataker, diſcende in un grandiſſimo dettaglio ſopra queſta malattia, e ſul modo di curarla, e ſi dichiara partigiano, anche più che M. de la Faye, di quella, che conſiſte in reſecare una porzione dell' inteſtino.

Adopera egli il termine di *fiſtola*, ſenza alcun riguardo alla antichità, o alla novità della malattia, o ad alcune circoſtanze, che l' accompagnano, eccettuati i fenomeni ordinarj e quaſi neceſſarj, alloraquando ſi è laſciato perforare un aſceſſo di queſta ſpezie, come ſarebbero una picciola apertura, un certo grado d' induramento, ed uno ſcolo di materia fecale: fenomeni, che accompagnano neceſſariamente qualunque aſceſſo formato nella vicinanza dell' inteſtino retto, quando è egli forato; e che eſiſtono nel momento ſteſſo, come pure qualche tempo dopo. Di modochè

chè ſecondo la maniera di adoperare il termine, un aſceſſo accompagnato da tali circoſtanze, ed una fiſtola ſono ſinonimi: lo che, come io temo, non può eſſere, ſenza confondere aſſieme due coſe eſſenzialmente differenti l' una dall' altra.

Ecco ciò che dice M. le-Dran:

„ Io vedo un picciolo foro al lato dell' ano, io ſento „ delle calloſità intorno, e vedo ſortire da queſto foro una „ quantità molto grande di marcia: io concludo che que- „ ſta è una fiſtola, che forſe intereſſa l' inteſtino retto. „ Io vedo ſortire da queſto foro un poco di materia ſter- „ corale diſciolta, oppure l' ammalato mi dice, che „ ne ſorte qualche volta; io non dubito più che l' inte- „ ſtino non ſia perforato; e dico che queſta è una fiſtola „ completa ".

Ecco ſenza dubbio, il coſtume generale, malgrado il quale la malattia, nello ſtato che M. le-Dran la ha deſcritta, non può avere alcun carattere vero di fiſtola, nè eſigere in alcun modo quella cura che diceſi neceſſaria, e convenevole in ſimil caſo. Queſt' oggetto è di una grande conſeguenza per l' ammalato.

Rapporto alla parte operativa della cura della malattia, M. le-Dran adotta con premura l' eſtirpazione libera delle parti.

„ Se il male è in un lato ſoltanto, conviene levar via „ ciò che è ſcoperto, certo che ſe ſi laſcia una qualche „ parte di calloſità, la piaga reſterà fiſtoloſa; e che ſe non „ ſi fa altro che fenderla, i due pezzi ondeggianti nella „ piaga renderanno le medicature difficiliſſime, e anche la „ piaga fiſtoloſa ".

Ecco l' opinione di M. le-Dran, e il modo, con cui egli ſi ſpiega: ed io credo che queſta pratica è ſeguita dalla maggior parte dei chirurghi.

Io non nego che una picciola parte di queſto procedere

non

non poſſa eſſere neceſſaria nell' ulcera fiſtoloſa vera, vecchia, e calloſa, perchè anche allora egli non deve eſſere ſeguito intieramente nel modo che è deſcritto di ſopra. Ma in vece che egli ſia aſſolutamente neceſſario di conformarviſi in tutto negli aſceſſi recenti, io ardiſco aſſicurare dopo ſperienze replicate, che la ſemplice diviſione dell' inteſtino ſcoperto, ſe in ſeguito eſſa è medicata convenevolmente, non renderà fiſtoloſo un ſino, che tale prima non era. Queſta è una verità così chiara, come quelle d' Euclide, e io credo di aver ragione d' eſſere ſorpreſo, che ſi ſia potuta abbracciare l' opinione contraria. La diviſione dell' inteſtino, aprendo la cavità del ſino, fa ſparire, o diſtrugge la principale circoſtanza, che può rendere un tal caſo ſomigliante a una fiſtola; perchè eſſa cangia quindi un' ulcera vota, e ſinuoſa in un' ulcera aperta; e rapporto all' altra circoſtanza, cioè all' induramento, egli è certo che, ſe il biſtorino non trova le parti dure, non può renderle tali: ma che all' oppoſto pone egli nella neceſſità di ſoffrire un grado di ſuppurazione, che ſe eſſa è ben governata, procurerà la guarigione di queſto induramento.

M. Le-Dran dice che i due pezzi ondeggianti nella piaga, renderanno le medicature difficiliſſime, e anche la piaga fiſtoloſa. Io credo di comprendere ciò che vuol dire queſto pratico. I labbri tumefatti dell' inciſione fatta recentemente ſaranno certamente un oſtacolo, che impedirà che non ſi riempia la piaga di medicature conſiderabili: ed egli è certo che ſe malgrado queſt' oſtacolo, ſi fanno degli ſforzi per introdurre queſte medicature, accreſceranno la tumefazione, e la durezza, e ſe ſi perſiſte a ſervirſene, col ſoccorſo d' un picciolo eſcarotico, potranno bene produrre un' ulcera calloſa. Ma tutto queſto ſuccede per colpa del chirurgo, e non dipende dalla natura del caſo. Tutte queſte medicature non convengono, ſono inu-

tili, ed anche pernicioſe. Uſando una medicatura diretta dalla buona chirurgia, io non ſo comprendere come poſſano ſuſſiſtere più di alcuni giorni la tumefazione, e lo ſtato infiammato dei labbri dell' inteſtino diviſo: ora durante queſto ſpazio di tempo, ſpetta all' arte il moderare, il rilaſſare, e il produrre la ſuppurazione, lo che convenevolmente eſeguito, preverrà infallibilmente qualunque diſpoſizione dell' ulcera a divenire fiſtoloſa, in vece di comunicarle queſto carattere.

Egli è vero, ſenza contradizione, che i labbri della piaga fatta all' inteſtino retto non ſi allontaneranno l' uno dall' altro in modo da permettere l' introduzione d' una grande quantità di filacciche; e che la ſtruttura membranoſa della parte renderà queſti labbri groſſi, e ſoggetti all' infiammazione, ſino che ſia ſopravvenuto un certo grado di ſuppurazione. Ma alcuna di queste ragioni non è in favore dell' eſtirpazione; perchè l' infiammazione ſarà aſſolutamente così forte, quando ſi ſarà tagliata una porzione dell' intestino, che quando ſarà ſtato ſemplicemente diviſo, e tutti i ſintomi di dolore, e d' incomodo ſaranno ugualmente conſiderabili, ſe anche non lo ſono davantaggio. Rapporto all' impoſſibilità di introdurre nella piaga molte medicature, io ripeto che ciò non è totalmente neceſſario; ma che all' oppoſto queſte medicature moltiplicate ſono cattive, e non poſſono produrre che del male. Uno ſtuello, o due di filacciche ſine devono eſſere ſituati, ſubito dopo di aver fatta l' inciſione, tra i labbri diviſi, paſſandoli dalla cavità dell' inteſtino retto, lateralmente in quella di ciò, che formava il ſino prima di queſta diviſione; conviene laſciarveli, ſintantochè ne ſieno cacciati fuori o dalla ſuppurazione incominciante, o dall' azione neceſſaria dell' inteſtino per eſpellere gl' eſcrementi; ed in ſeguito, ſe ne applicheranno degli altri in loro luogo d' un volume uguale, ed inzuppati d' un dolce digeſtivo.

Se

Se l' ammalato gode una coſtituzione ſana, i labbri di queſta piaga, come pure quelli delle piaghe in tutte l' altre parti membranoſe, dopo d' eſſere ſtati crudi, tumefatti, infiammati, e di aver verſato per alcuni giorni una ſpezie di ſanie tenue, e ſenza colore, comincieranno a ſuppurare; e ſe queſta ſuppurazione è ajutata da una cura convenevole, cioè da una cura dolce, ſi vedrà ſparire, non ſolamente la tumefazione, e la durezza infiammatoria prodotta dall' inciſione, ma ancora tutto l' induramento, che accompagnava il ſino, prima che egli foſſe aperto.

Da un' altra parte, ſe la coſtituzione dell' ammalato è cattiva, ſe queſta tumefazione infiammatoria non ſuccede all' inciſione, e ſe al contrario i labbri della piaga ſono molli, floſci, ed hanno della diſpoſizione a divenire lividi, il caſo certiſſimamente non promette coſa alcuna di favorevole. Ma allora il rimedio non è chirurgicale. L' eſtirpazione delle parti non diſtruggerà, o non correggerà queſto ſtato d' ulcera, o non diminuirà il pericolo, che ne dipende. Eſſa renderà, egli è vero, l' introduzione delle medicature un poco più facile, ma non renderà certamente, nè potrà rendere queſte medicature più efficaci, o più atte a far giungere allo ſcopo, che ſi deve avere in viſta.

In ſimile caſo, i veri rimedj devono eſſere i rimedj interni: quegli, che mette la ſua confidenza nei medicamenti eſterni, dà al ſuo ammalato molte pene inutili, e l' unico frutto di tutti i ſuoi ſforzi è di perdere il tempo.

Egli è vero che queſta dottrina ſpettante la neceſſità di levar via una porzione dell' inteſtino, quantunque ugualmente antica, o forſe più antica di Celſo (*a*), è quaſi una

(*a*) „ *In hæc genera demiſſo ſpecillo, duabus lineis in ciden-*

una conſeguenza neceſſaria della maniera, con cui queſte ulcere, nella ſuppoſizione, che eſſe ſiano fiſtoloſe, ſono quaſi ſempre ſtate, e ſono ancora al preſente generalmente curate. Io voglio parlare del coſtume di empirle di filacciche, e di caricare queſte filacciche di medicamenti, i quali ſebbene adoperati con denominazioni più dolci, ſono realmente eſcarotici. Seguendo queſto piano, io ſono diſpoſtiſſimo ad accordare che i labbri dell' inteſtino diviſo ſi troveranno ſopra l' eſterno, e apporteranno un oſtacolo conſiderabile all' introduzione di queſte medicature. Ma io confeſſerò nello ſteſſo tempo che, col mezzo di queſti medicamenti, tutta la piaga ſarà irritata, ed infiammata; che i ſuoi orli diverranno duri, e che eſſa ſarà sì lontana da preſentare l' apparenza d' una piaga fiſtoloſa, che dal fornire una materia lodevole, o dal comparire diſpoſta a guarire, almeno ſinchè la natura faccia meglio il ſuo dovere che il chirurgo.

Ciò che dice M. Le-Dran in un altro paragrafo dello ſteſſo trattato, può ſervire a dare una nuova forza a ciò, che io ho avanzato.

„ Se egli è ſcoperto nei due lati, conviene per conſer-
„ varlo, fare all' altra natica una contr' apertura, vicino
„ a quel ſito, e farla molto lunga per porere medicare
„ comodamente; poſcia attendere ciò che la natura farà
„ per lui “.

Queſto avvertimento è migliore di tutti i precetti, che egli ha dato per eſtirpare le parti, e ſe viene ſeguito a tempo e convenevolmente, renderà comunemente tutti queſti precetti intieramente inutili.

Ma

---

da cutis eſt, ut media inter eas habenula tenuis admodum injiciatur, ne protinus ora coeant, ſitque locus aliquis linimentis, quæ quam pauciſſima ſuperinjicienda ſunt, omniaque eodem modo facienda, quæ in abſceſſibus poſita ſunt “. CELSUS.

Ma ella è cosa un poco degna di osservazione che lo stesso Autore, che ha dato l'eccellentissimo avvertimento da me esposto, aggiunga, quasi nello stesso istante, ciò che segue:

„ Se egli è nudo affatto in tutta la sua circonferenza, e „ se il suo spogliamento non si estende più in alto degli „ elevatori dell' ano, conviene portar via tutto ciò che „ è scoperto.

Cioè conviene levar via tutto il margine dell' ano, tutta quella parte, che è talmente formata dalla natura, che, per il suo rilassamento, permette alle materie stercorali le più grosse, e le più solide di sortire dall' intestino; mentrechè, per il suo stringimento, ritiene e conserva le materie le più fluide, le più acri, e le più stimolanti: tutta quella parte, la quale distrutta, o portata via, non solamente non può mai essere rinovata, ma neppure non può giammai essere supplita, e la di cui funzione non può essere perfettamente adempiuta da tutto ciò che la rimpiazza. Sicuramente si può dire con grande ragione che lo stato d' un uomo, che si trova in una tale circostanza, è più cattivo che il primo, e che il mezzo, che si è impiegato per guarirlo, diviene per lui una malattia più tormentosa (*a*).

Il

(*a*) Si trova nelle Memorie dell' Accademia Reale delle Scienze di Parigi un caso di questa spezie riferito da M. Faget.

Aveva l' ammalato un ascesso in ciascheduna parte del retto, il quale prima che M. Faget lo vedesse, era stato aperto senza toccare l' intestino.

I due ascessi comunicavano per una cavità, o per un fino sotto l' osso coccige. La profondità, in tutta la parte superiore, aveva, secondo la descrizione, che ci è stata data, circa due pollici; ma al perineo, la pelle era solamente divisa, cioè la cavità era superficialissima. A capo di cinque mesi di medicatura, nel corso de' quali il retto non fu mai diviso, fu condotto l' am-

Il pregiudizio ci impediſce ſpeſſe volte di conoſcere la verità, anche quando eſſa ſi preſenta a' noſtri occhi. In fatti, ſebbene M. le Dran raccomanda sì fortemente l'eſtirpazione d'una porzione dell'inteſtino, egli ha fatta nulladimeno la medeſima oſſervazione, che M. de la Faye, in propoſito delle fiſtole, che ſi eſtendono troppo in al-

l'ammalato a Parigi, ove fu convenuto, in una conferenza fatta tra M. Faget, e M. Boudon, che il ſolo mezzo d'ottenere una guarigione conſiſteva in eſtirpare, o in tagliare tutta l'eſtremità dell'inteſtino ſino al luogo medeſimo, ove egli terminava d'eſſere ſcoperto. Fu eſeguita queſt'operazione, ed ecco, come eſſa è deſcritta:

„ Io da principio forai il retto da dritta a ſiniſtra con un „ groſſo ſtiletto. Io cominciai a tagliare il pezzo della pelle, „ che era vicino al coccige, e continuai per tutto l'attac- „ co dei muſcoli elevatori, ſino alla parte media del peri- „ neo, ove eranvi molte durezze, e calloſità, che io portai „ via: medicai la piaga con un groſſo ſtuello, e con dei pez- „ zi di filo ſtemprati nell'acqua alluminoſa, ſoſtenuto il tut- „ to da molte compreſſe, e da una faſciatura convenevole, „ ec. “.

M. Faget dice che l'ammalato ſtette ancora ſei meſi a riſtabilirſi. Ma io ſoggiungerò che egli fu molto più felice che alcuni altri da me veduti ad incontrare la medeſima cura.

M. Faget, nel rimanente della Memoria, ſi sforza di ſpiegare la maniera, con cui il nuovo ano diviene capace di adempire alla funzione dell'antico; e ſembra egli eſſere ſorpreſo, con molta ragione, che il chirurgo, il quale aveva il primo curato l'ammalato, e che aveva aperto il primo gli aſceſſi, non aveſſe diviſo il retto in ciaſcheduno di quelli. La ſorpreſa di M. Faget, e la critica che fa della condotta del chirurgo, ſono certamente ben fondate: ma io confeſſo che ſembrami ſimilmente ſtraordinario che M. Faget, che vide la condotta, che ſarebbe ſtata a propoſito di tenere nel principio, non abbia almeno procurato di tentarla, quando l'ammalato fu nelle ſue mani. Se ſi foſſe fatta queſt'eſperienza, e ſe il caſo foſſe ſtato ben condotto, io credo che l'ammalato avrebbe potuto eſſere guarito ſenza perdere l'ano: perdita, che quantunque meno ſpaventevole nei ſoggetti giovani, e di buona coſtituzione, è molto faſtidioſa in una certa età, ed in perſone, che ſono in un ſtato di debolezza.

alto per permettere l' eſtirpazione. Egli ha oſſervato con molta ragione che queſte ultime ſi guariſcono bene ſenza queſta operazione: ed ha dato intorno a queſto oggetto un dettaglio così buono, e così vero, che ſi ha luogo d' eſſere ſtupito che non abbia veduto che la ſteſſa maniera di ragionare, e d' agire era ugualmente applicabile ai due caſi, cioè alle fiſtole, che non ſi eſtendono molto in alto, ed a quelle, che montano molto in alto lungo l' inteſtino retto.

„ Si trovano ſpeſſe volte dei ſini, che vanno molto in
„ alto lungo il retto, ed anche verſo la veſcica, nella teſ-
„ ſitura cellulare, che circonda queſte parti: ſini, che
„ ſembrano di dover rendere queſte malattie ineurabili,
„ perchè ſono più in alto che il dito non può andare (*a*).

„ Ma

(*a*) Ciò che io ſono per dire è appena decente nella bocca d' un chirurgo: ma checchè ne ſia, io ſono portatiſſimo a credere che queſta circoſtanza dei ſini che vanno più in alto di quello che non può andare il dito, è la circoſtanza particolariſſima, da cui dipende la prontezza della guarigione, cioè il corto ſpazio di tempo, a capo del quale M. le-Dran dice, che egli trova queſte cavità riempite. Perchè ſe queſti ſini erano alla portata del dito d' un chirurgo, che penſaſſe come queſto autore ſcrive, egli ſi affretterebbe toſto di manovrare con i ſuoi ſtromenti; e ſe non faceſſe niente di più cattivo, prolungherebbe neceſſariamente il tempo della guarigione.

Queſt' opinione è ſempre ſtata generalmente ricevuta, cioè che ſe la cavità del ſino va più in alto nell' ano che il dito non può andare, ogni operazione chirurgica è inutile. Vi è appena un autore, antico o moderno, che non abbia inculcata queſta dottrina, ſebbene l' eſperienza giornaliera aveſſe potuto convincerli della ſua falſità.

Fra queſti autori Eiſtero ci ha data la ſua opinione intorno a queſto ſoggetto nella maniera la più poſitiva.

„ *Et ſane niſi digitus, in anum depreſſus, fiſtulæ os attingere valet, verum illud adhuc profundius latet, ſine vitæ periculo, ob metum lædendarum venarum majorum, ſectio inſtitui nequit; adeoque tunc parum plerumque, imo vero nihil omnino chirurgi artificia proficiunt, &c.* “.

„ Ma l' esperienza mi ha fatto conoscere che questi fini fi
„ riempiono quasi sempre nei sei primi giorni o, per par-
„ lare

Questa dottrina, la quale, come ho osservato di sopra, è quella di tutti i nostri autori, ha sempre avuto per base lo stesso principio, cioè il timore d' una emorragia; e tutti quelli che la hanno perpetuata hanno sempre supposto, che non vi fosse che una divisione di tutto il fino, che fosse capace di produrre una guarigione, supposizione, ch' è assolutamente falsa.

Quando il caso è un ascesso formato nella membrana cellulare, la lunghezza del fino deve essere più, o men grande, secondo che questo ascesso ha la sua sede più o meno lontana dal suo orifizio esteriore. Questo fino è qualche volta considerabile, e affatto fuori della portata del dito introdotto nell' ano. Ma da ciò non ne segue in alcun modo, che questo fino debba essere diviso in tutta la sua lunghezza, o che la malattia non sia suscettibile di guarigione, e in conseguenza che sia cosa migliore di non toccarlo in veruna maniera. L' esperienze replicate provano il contrario. Se tutta la porzione del fino, che è alla portata del dito introdotto nell' ano, cioè tutta quella porzione, che è principalmente affetta dall' azione dei muscoli dell' ano, e del retto, è ben divisa; se la piaga così fatta, è medicata in modo da non produrre alcuna irritazione infiammatoria; se essa non è frequentemente frugata, ed esaminata; e se si prende la cura convenevole della costituzione dell' amnalato, la lunghezza del fino accrescerà molto poco la difficoltà, che accompagna la guarigione, tutto ciò, che è fuori della portata del dito, s' abbasserà, e guarirà perfettamente, e il caso sarà in brevissimo tempo esattamente il medesimo come se tutta la cavità non avesse avuta che la lunghezza del dito.

L' emorragia, che può venire dalla parte de' vasi grossi verso la parte superiore del retto, è un accidente, che si deve evitare con tutti i mezzi possibili, perchè dà molto dolore, ed è accompagnato da qualche pericolo. Ma non si tratta più di questo pericolo, perchè l' operazione, che lo farebbe temere, è totalmente inutile.

Sebbene l' autore, di cui ho fatta menzione in ultimo luogo, Eistero, sia in generale molto esatto, sembra egli nelle sue osservazioni sopra la malattia presente aver copiato ciò che i nostri antecessori ne hanno scritto, piuttosto che averci dato ciò che gli ha insegnato la sua esperienza. L' ultima lo avrebbe convinto che tutte le sue preparazioni, con il salasso, co' purganti, ec. avanti l' operazione sono affatto inutili; che

„ larè più giuſtamente, che le carni ſi riavvicinano non eſ-
„ ſendo ſtate allontanate che dalla marcia, e non diſtrutte “.

E' egli poſſibile di preſentare ſopra queſto oggetto un dettaglio meglio veduto, e più vero, o di produrre un argomento più forte contro l' eſtirpazione d' una porzione dell' inteſtino? Il dito di quello che opera non può prendere la parte ſuperiore del ſino, e per conſeguenza non può eſtirparlo; ma i ſini, che eſſendo fuori della portata del dito, non poſſono eſſere eſtirpati, ſi guariſcono bene ſenza di ciò, unicamente con il ſoccorſo della natura, la quale, quando la materia è ſortita, e ſi è praticata un' apertura atta ad impedire che eſſa non ſi accumuli ancora nel ſeguito, riavvicina gli uni con gli altri i lati della cavità, e fa quindi i ſuoi ſforzi per obliterarla. Egli è vero che ella non può che rare volte produrre queſt' effetto totalmente, cioè, in tutta la lunghezza del ſino. La parte inferiore reſta ordinariamente aperta, ſebbena riſtretta, e meno larga che prima, e frequentiſſimamenre egli è aſſolutamente neceſſario di dividerla, per ottenere una guarigione. Ma queſta parte del ſuddetto ſino (ſe ve n'è qualcheduna) che è fuori della portata dello ſtromento guidato dal dito introdotto nell' ano, non è un oggetto d' una così grande conſeguenza, quanto ſi ſuppone. Se la parte inferiore, o quella, che è bene alla portata del dito, è diviſa; queſta diviſione ſarà totalmente ſufficiente per procurare la guarigione, nella maggior parte dei casi, che ne ſono

---

le fiſtole cieche non ſono molto più difficili da guarire che le altre, ſe tuttavia la loro guarigione non è ugualmente facile; e che la malattia in queſtione può eſſere curata, e guarita nelle ſemine incinte così facilmente come in quelle che non lo ſono. Le dottrine contrarie non poſſono certamente ſervire di regola ad una buona pratica, per quanto eſſe poſſano eſſere riſpettabili per la loro antichità.

no ſuſcettibili, come io lo ho ſpeſſe volte ſperimentato.

Io ſo che ciò è contrario alla dottrina generalmente adottata. Ma ſo pure che egli è vero, e che io ſon in conſeguenza portatiſſimo a credere, che la ſuppoſizione relativa alla neceſſità di aprire tutto il ſino, per quanto profondo egli ſia, ha molto contribuito al dolore, ed al pericolo che molte perſone attaccate da queſta malattia hanno ſofferto ſenza neceſſità. Queſta ha prodotto tali frugamenti con lunghe tente, e un uſo così ſmoderato delle taſte, e delle medicature, con cui ſi ſopraccarica la piaga, che eſſa è divenuta eſtremamente perniciosa; e ne ſono riſultati dei ſintomi, ed un diſordine, che non avrebbero accompagnato i medeſimi caſi, condotti in un' altra maniera.

Ancora una parola, ed io avrò finito intorno a queſta parte del mio ſoggetto.

Io ho data la mia opinione con tanta libertà intorno alla pratica dell' eſtirpazione, che ſi potrebbe credere che vi foſſe per parte mia dell' eſagerazione nell' eſpoſizione dei mali, i quali io credo poterne riſultare. In conſeguenza io mi prenderò la libertà di citare ancora una volta M. le Dran, che non ſi può ſupporre, conſiderato come un partigiano di queſto metodo, aver voglia di attribuirgli degli inconvenienti, che eſſo non avrebbe. Ecco ciò, che egli dice:

„ Queſta grande piaga ſarà nel principio medicata come
„ le altre; ma quando le carni cominciano a riavvicinar-
„ ſi, dimanda eſſa delle attenzioni particolari, ſenza le
„ quali l'ano diverrebbe così ſtretto che gli eſcrementi non
„ potrebbero paſſarvi, per quanto poco aveſſero di conſi-
„ ſtenza. Conviene dunque allora porre ſino nel retto una
„ taſta di panolino, liſcia, aſſai lunga, e aſſai groſſa per
„ mantenere il paſſaggio. Conviene pure verſo il fine,
„ ſupplire a queſta taſta, con una ſpezie di ſuppoſitorio

d'

„ d' avorio forato in forma di cannella; e procurare di te-
„ nerlo perfettamente assoggettato con una fasciatura, af-
„ finchè non sorta. Fatta essendo la cicatrice, sarà neces-
„ rio che l' ammalato porti ancora questo suppositorio quasi
„ per un anno; senza di che la cicatrice chiuderebbe sem-
„ pre più l' ano (*a*) ".

Ecco ciò, che si chiama *tagliare una fistola*. Tale è l' operazione che è descritta, e deplorata così pateticamente da quelli, che l' hanno intrapresa; e che imprime uno spavento così terribile a quelli, che dopo di aver inteso i racconti, e i lamenti degli altri, hanno la disgrazia di essere attaccati dalla malattia in questione. Egli è vero che essa ha la sanzione di molti autori celebri, che è praticata da molti chirurghi, e che è raccomandata, ed insegnata dai professori anatomico-chirurgici. Ma, malgrado queste autorità, io non mi farò alcuno scrupolo di dire che essa è inutile, cattiva, e crudele.

Io non ho dubbio alcuno, che non si guariscano con questi mezzi degli ascessi situati presso l' ano, e ciò che chiamasi fistole nell' ano. Io so anche che essi li guariscono: ma so nello stesso tempo, dopo esperienze replicate, che si può guarirli con altri mezzi più pronti, e più facili, l' uso dei quali non è pericoloso, e che non sono seguiti da alcun male, cioè, colla semplice divisione di tutta quella parte del sino, che è alla portata del dito, con una cura dolce, e moderata dell' ulcera, dopo questa operazione, e con la dili-

gen-

(*a*) Al che si può aggiungere che qualora ciò sarà fatto, e si saranno usate tutte le precauzioni di questa spezie, proverà l' ammalato sempre della difficoltà, e del dolore, e qualche volta un' impossibilità assoluta a ritenere le materie stercorali liquide: male ancora più considerabile di quello che risulta dalla pena di espellere quelle che sono dure.

genza di mantenere la coſtituzione nello ſtato medeſimo, quando eſſa è buona, o di correggerla, quando è cattiva (*a*).

L' emorragia (per non parlare del dolore) che qualche volta accompagna l' eſtirpazione d' una porzione conſiderabile dell' inteſtino, e dell' ano, è ſpaventevole, tanto per gli ſpiriti deboli, che per li corpi imbecilli, e gl' inconvenienti che riſultano dalla perdita di ſoſtanza al margine dell' ano, ſia

---

(*a*) Quando la coſtituzione è alterata, lo che ſuccede ſpeſſiſſimo nelle perſone affette da queſta malattia, gli sforzi del chirurgo ſaranno poco fruttuoſi, ſe non ſi ha ricorſo ai rimedj interni. Queſta è una circoſtanza, a cui fa di meſtieri ſempre avere riguardo; e quindi è in parte, perchè non vi ſi è fatta la convenevole attenzione, che noi vediamo raccomandare un mucchio di differenti medicature, una moltitudine di medicamenti per l' ulcere fungoſe, cattive, calloſe, ec. Queſti ſtati e queſte diſpoſizioni morboſe frequentiſſimamente procedono dallo ſtato alterato della coſtituzione, e, ſe non ſi corregge, gli ſteſſi fenomeni ſuſſiſteranno, malgrado tutti i noſtri eſcarotici, i noſtri deterſivi, i noſtri digeſtivi, i noſtri incarnativi ec. ec.

Nelle coſtituzioni fredde, deboli, o infingarde, o alterate dalla crapula ſe l' ammalato non è riſcaldato dagli aromatici, e fortificato dalla china-china, queſti caſi ſaranno ſpeſſe volte difficili e faſtidioſi.

Si ſoſpetta ſpeſſe volte un mal occulto e dei ſini, che non ſono allo ſcoperto, dalla calloſità, e induramento delle parti circonvicine, dall' aſpetto, e dal colore dell' ulcera, e dalla ſanie ſcolorita, che ne ſorte, mentre che non vi è nè mal occulto, nè ſini, che ſiano la cauſa di queſte circoſtanze morboſe. I rimedj convenevoli amminiſtrati bene, producono comunemente nello ſpazio di alcuni giorni una mutazione, che tutta l' arte della chirurgia con i ſuoi medicamenti eſterni non produrrebbe in alcune ſettimane, oppure non produrrebbe giammai. Io ho veduto nell' oſpitale una grandiſſima quantità d' ulcere di queſta ſpezie, accompagnate da tutte le diſpiacevoli circoſtanze, delle quali ho parlato, e che eſſendo ſtate curate lungo tempo, e ſenza frutto con tutti i differenti medicamenti, ſono giunte, in un ſpazio di tempo molto corto, e con il ſoccorſo d' una ſemplice decozione di china-china, e di radice di ſerpentaria, al grado di non aver altro biſogno che di filacciche aſciutte.

ga in un forte esercizio, ossia quando si tratta di ritenete le materie stercorali liquide, o di espllere quelle che sono dure, sono sì considerabili, che io ho connosciute molte persone, che ogni giorno si lagnavano sinceramente di non avere ancora le loro fistole, e che dal dolore, e dalla sporcizia conducevano una vita veramente infelice.

In una parola, io ardisco di asficurare, dopo un' esperienza di molti anni, replicata sopra un gran numero di soggetti differenti, che quando la malattia è susceptibile d' essere guarita dall' arte chirurgica, il metodo che io ho proposto produce questo felice effetto con più felicità, prontezza, e sicurezza, che l' altro metodo colla estirpazione, e di più senza dare luogo ad alcuna di quelle circostanze dispiacevoli, descritte tanto bene da M. le Dran.

Per provare la verità della mia asserzione, io me ne appello a tutti quelli, che in questi dieci o dodici ultimi anni hanno seguito l' ospitale di S. Bartolomeo, e il di cui numero è considerabile.

SE-

SEZIONE VI.

Aſceſſo formato al lato dell' ano; dal quale la materia ſorte per molte aperture.

SINO ad ora ho conſiderata la malattia come un aſceſſo, la di cui la materia è ſortita da un' inciſione fatta dalla mano del chirurgo; o di cui le materie contenute ſi ſono fatta ſtrada al di fuori per una ſola apertura, formata dalla crepatura della pelle in qualche luogo intorno all' ano. Io preſentemente mi accingo a parlare di quello, che ha molte aperture, in vece d' una.

Queſto ſtato ſuccede ordinariamente, quando la quantità della materia riſtagnata è ſtata conſiderabile, quando l' infiammazione ha occupata una grande eſtenſione, quando la membrana adipoſa è moltiſſimo putrefatta, e la pelle s' è fatta ſottile prima di romperſi.

Molte aperture, in vece d' una ſola, non hanno per la verità alcuna conſeguenza reale. Ma, per mancanza di bene apprezzare queſta circoſtanza, o di farvi la convenevole attenzione, eſſa accreſce ordinariamente gli ſpaventi dell' ammalato, ed i timori d' un pratico ineſperto: perchè ſi immagina, e ſi crede ſovente che ciaſcheduna di queſte aperture ſia l' uſcita d' un ſino, o d' una cavità diſtinta, o conduca a una cavità, o a un ſino particolare, mentre che, nel fatto, il caſo è intieramente differente. Tutte queſte aperture non ſono ſovente che altrettante crepature diſtinte della pelle, che copre la materia purulenta, e in qualunque numero che queſte ſieno, picciolo, o conſiderabile, eſſe conducono immediatamente ad una ſemplice cavità dell' aſceſſo, o comunicano tutte immediatamente con queſta ſemplice cavità. Eſſe non

con-

conducono a fini distinti, non sono prodotte da fini particolari, esse non gli indicano, e quando anche fossero fino al numero di venti, ammettendo che ciò fosse possibile, esse non annuncierebbero necessariamente più d' una cavità.

Se quanto io ho detto è vero, ne segue che la cura chirurgicale di questa spezie di caso non deve differire, o deve differire pochissimo dalla cura del caso precedente; e che tutto ciò che è necessario di fare deve consistere in dividere ciascheduna di quest' aperture, in modo da farne di tutte una sola cavità. Si eseguirà questo prontamente e facilmente con un bistorino; e quando si sarà fatto questo, se l' ulcera, o per meglio esprimermi, se i suoi orli fossero dentatissimi, e inuguali, basterebbe levare via una picciola porzione di queste parti angolari, e irregolari, per soddisfare alle viste, che si propongono in seguito, cioè per favorire l' applicazione delle medicature, e per produrre una cicatrice liscia, e unita dopo la guarigione dell' ulcera.

Allorquando una quantità considerabile di materia purulenta è recentemente sortita, e che le parti interne sono non solamente in uno stato crudo e non digerito, ma ancora non hanno avuto il tempo di abbassarsi, e di riavvicinarsi l' une all' altre, l' interno di questa cavità sembra esteso, e se si introduce una tenta con un certo grado di forza, ella segue più d' una direzione nella membrana cellulare, alla parte dell' intestino retto. Ma che il pratico poco sperimentato non ne sia spaventato, e non si imagini che vi sieno altrettanti fini distinti; o che non vada, se egli è troppo temerario, a porsi subito in dovere di manovrare con la sua tenta, con il suo bistorino, o con le sue cesoje. Egli deve unicamente dilatare la piaga esteriore, facendo arditamente la sua incisione, distruggere tutti gli orificj separati, che comuni-

cano colla cavità, dividere l' inteſtino longitudinalmente con il ſoccorſo d' un dito introdotto nell' ano, fare in ſeguito una medicatura leggera e facile, avere l' attenzione convenevole alla coſtituzione dell' ammalato, e attendere per alcuni giorni l' effetto, che produrrà una ſimile condotta. Per mezzo di ciò vedrà egli ſpeſſe volte che la larga cavità dell' aſceſſo diverrà picciola, e ſi detergerà, che l' induramento delle parti circonvicine diminuirà a gradi, che la tenta non paſſerà più nella ſteſſa maniera nella membrana cellulare, e per conſeguenza che i ſuoi timori relativamente alla moltiplicità dei ſini erano mal fondati. All' oppoſto, ſe l' ulcera è ſopraccaricata di medicamenti, o ſe è curata con medicamenti irritanti, o eſcarotici, tutti i fenomeni ſaranno differenti: l' induramento ſi aumenterà; i labbri della piaga ſi roveſcieranno; la cavità dell' ulcera reſterà larga, cruda, e ſordida; ne ſortirà una materia tenue, ſanioſa, e ſcolorita; l' ammalato ſarà in un cattivo ſtato, accompagnato da febbre, e ſe ſi formano delle nuove cavità per la irritazione delle parti, e pel ſoggiorno della materia purulenta, tuttavia la cavità originaria non ſarà in alcun modo diſpoſta a chiuderſi, e probabiliſſimamente diverrà veramente fiſtoloſa.

Io non dico che non vi ſia giammai più d' un ſino lungo il lato dell' inteſtino; (io intendo, dal medeſimo lato) ma oſo aſſicurare che per un ammalato, nel quale vi ſono realmente molti ſini, ve ne ſono quaranta che ſi dice, e che ſi ſuppone a torto eſſere nel medeſimo caſo. L' aperture diſtinte, e ſeparate della pelle, che comunicano tutte con la ſteſſa cavità, o con il medeſimo ſino, ſono comuni: ma non è la ſteſſa coſa dei ſini perfettamente diſtinti, che ſi eſtendono lungo l' inteſtino dallo ſteſſo lato; egli è certo che quelli ſono rariſſimi.

Mi

Mi dispiacerebbe che si desse una cattiva interpretazione a tutto quello che ho detto, e che si supponesse ciò che sarebbe assolutamente contro la verità, cioè, che io ho fatto poco caso d' una malattia, la quale, come tutto il mondo lo sa, è qualche volta accompagnata da fastidiosissime circostanze; o che io pretendo di avere qualche metodo sicuro, e particolare di curarla; o che io mi credo più in istato di condurla che la maggior parte dei pratici. Egli è incontrastabilmente vero, ed io lo confesso che questa malattia, in alcune costituzioni, ed in alcune circostanze, fisserà l' attenzione, ed eserciterà il giudizio dei pratici i più distinti per il loro sapere, e per la loro abilità; ma da un' altra parte io ripeto che una grande parte degli accidenti, e degl' inconvenienti, da' quali essa è alcune volte accompagnata, non dipendono dalla malattia medesima, ma dalla falsa idea, che se n' è formata, e dalla cattiva cura.

Io ho esposto liberamente, e senza alcuna riserva il metodo di cura che ho trovato il più felice. Io certamente non conosco medicamenti esterni che sieno i più specifici, e più convenevoli contro questa spezie d' ulcere, che contro tutti gli altri, che hanno la loro sede in parti della medesima struttura. I rimedj i più semplici, e quelli, che producono meno dolore, sono i migliori: ed anche nè questi rimedj, nè il semplice pannolino asciutto, non devono essere introdotti in maggior quantità di quello che ne possa entrare con facilità, affinchè l' ulcera non sia distesa, e che la natura possa facilmente, e senza alcun ostacolo chiuderne la cavità gradatamente.

Ecco una condotta, la quale ogni pratico è capace di tenere, poichè consiste più in astenersi di fare del male, che in fare qualche cosa, che esiga una cura o una destrezza particolare.

Egli è vero che il metodo, che io ho proposto, diminui-

rà molto l' apparecchio chirurgicale degli ſtromenti, e delle medicature, ma queſto ſarà accompagnato dal ſucceſſo, e produrrà ciò che ogni ammalato ha diritto di attendere dal ſuo Chirurgo, cioè, una guarigione ſicura, in un corto ſpazio di tempo, e con minori dolori che ſia poſſibile.

SE-

SEZIONE VII.

Fistola cieca interna.

SUCCEDE alcune volte che la materia d' un aſceſſo formato vicino all' ano in vece di ſortire da una apertura fatta alla pelle, eſteriormente vicino al margine dell' ano o alla natica, ſi forma un' uſcita a traverſo l' inteſtino ſolamente. Queſto è allora ciò che ſi chiama *una fiſtola cieca interna.*

In queſto caſo dopo che la materia purulenta è ſortita, la maggior parte della tumefazione ſvaniſce, e l' ammalato ſi fa più tranquillo. Se queſto non produce una guarigione, lo che accade qualche volta, ſebbene rariſſimamente, rimane ordinariamente un picciol grado d' induramento nel luogo, ove era il tumore originario; comprimendo queſta durezza, ſorte ſpeſſe volte per l' ano una picciola quantità di materia; ſenteſi alcune volte diſtintiſſimamente, e ſi intende chiaramente l' aria, che ſcacciata dalla cavità dell' aſceſſo, paſſa in quella dell' inteſtino; le materie ſtercorali, particolarmente ſe ſono dure, e ſe non poſſono eſſere eſpulſe ſenza sforzi, ſono meſcolate con della marcia; e ſebbene l' ammalato non prova più, dopo che l' aſceſſo è crepato, il dolore acuto, che produceva il riſtagno della materia purulenta, ſuccede rare volte tuttavia che ſia egli perfettamente libero da una ſpezie di ſordo dolore, particolarmente ſe ſi trattiene nella medeſima poſizione per uno ſpazio di tempo conſiderabile. La differenza reale, che eſiſte relativamente al metodo che conviene impiegare per operare la guarigione, tra queſta ſpezie di caſo, e quello, in cui vi è un' apertura eſterna, è molto poco importante: perchè fa di meſtieri praticare un' apertura eſteriore, ed in ſeguito tutta la differenza ſvaniſce. Nel ca-

ſo preſente, come pure nel primo, non ſi può attendere ragionevolmente alcuna guarigione, quando però non ſi formi che una ſola cavità di quella dell' aſceſſo, e di quella dell' inteſtino retto: e l' unica differenza è che, in un caſo, noi abbiamo un' apertura al margine dell' ano, o vicino al margine dell' ano, per mezzo di cui noi ſiamo in ſtato di eſeguire immediatamente queſt' operazione neceſſaria; all' oppoſto nell' altra conviene che noi ne facciamo una.

Alcuni dei migliori Autori tra i moderni hanno, io credo, rappreſentato queſto caſo della malattia in modo da farlo riguardare come accompagnato da difficoltà che io non poſſo dire di avere giammai ritrovate: ora, con queſto, eglino hanno ſparſa l' oſcurità ſopra ciò, che è generalmente chiaro, ed hanno fatto naſcere degl' imbarazzi in un caſo, che è ordinariamente facile a governare.

Leggeſi il paſſo ſeguente nell' eccellenti note di M. de la Faye ſopra Dionis:

„ Quando le fiſtole non hanno apertura eſterna, e allor-
„ chè niente denota il luogo, in cui conviene fare l' o-
„ perazione, due mezzi vi ſono per iſcoprirlo. Il primo
„ è l' invenzione del fu M. Thibaut, il quale portava il
„ dito indice nell' ano, e lo incurvava in ſeguito tiran-
„ dolo un poco a ſe, per ricondurre all' eſterno il foco
„ della materia; mentrechè egli premeva con un altro
„ dito le parti circonvicine all' ano: il dolore, che egli
„ cagionava all' ammalato, marcava il luogo, ove conve-
„ niva fare l' inciſione per rendere la fiſtola completa. Il
„ ſecondo è di M. Petit, il quale mette nell' ano per lo
„ ſpazio di ventiquattro ore una taſta che toccando l' aper-
„ tura della fiſtola impediſce la marcia dallo ſcolare, e la
„ accumula in aſſai grande quantità per fare all' eſterno un
„ tumore, che indica il luogo, in cui conviene fare l' o-
„ perazione ".

Non

Non conviene aſſolutamente contare ſopra il primo di queſti mezzi, atteſo che è egli fondato ſopra queſta ſola circoſtanza, cioè che il punto, ove l'ammalato ſente del dolore, è il ſito eſatto, nel quale il chirurgo deve fare l'apertura. In quanto all'altro egli è difficile, incomodo, ed in generale inſufficientiſſimo per pervenire allo ſcopo, che ſi propone. Se l'apertura, per cui la materia purulenta ſi è formata un'uſcita, è ſituata alla parte ſuperiore dell'inteſtino, non è poſſibile d'introdurre una taſta in modo che la comprima ſufficientemente, quando però non ſia molto lunga, e molto larga per occupare tutta la cavità del retto. Ma egli è facile d'immaginarſi quanto il ſoggiorno d'una ſimile taſta, per lo ſpazio di ventiquattro ore, debba eſſere penoſo, e difficile per molte perſone. Se l'apertura è vicina all'ano, nella parte inferiore del retto, è forſe un poco più poſſibile di ſerrarla: ma gl'inconvenienti e l'incertezza del ſucceſſo devono eſſere preſſo a poco i medeſimi.

In una parola, per non diſcendere in più lunghe diſcuſſioni ſopra queſta ſpezie di pratica totalmente inutile, io conſiglierò ſemplicemente a quello, che aveſſe voglia di ſperimentarla, di conſiderare il riſtringimento prodotto dalla contrazione del margine dell'ano; l'eſpanſione della cavità dell'inteſtino, immediatamente ſopra queſto riſtringimento; la grande dilatabilità delle membrane del retto; l'ineguaglianze, e le grinze, che neceſſariamente vi ſono; e di riflettere in ſeguito quanto è poco veriſimile che ſi poſſa, ſenza empire tutta la cavità, chiudere, o turare una picciola apertura, di cui non è poſſibile di conoſcere la ſituazione eſatta.

Egli è vero, che dallo ſcolo della materia purulenta nella cavità dell'inteſtino non ſi ſente più la ſua fluttuazione nell'aſceſſo; che la tenſione ceſſa, che il tumore s'abbaſſa in gran parte, e, conſeguentemente, che ſi è pri-

vo di tutte queſt' indicazioni per iſcoprire la vera ſituazione dell' aſceſſo: ma non mi ſovviene di avere giammai incontrato un ſolo caſo di queſta ſpezie, nel quale io non abbia oſſervato, o alla natica, o preſſo il margine dell' ano, un' alterazione di colore alla pelle, o una durezza, o qualche altro ſegno capace di chiaramente indicare, e con certezza ad ogni chirurgo ſuſcettibile di fare un eſame efatto, ed attento, ove era la ſede del male. Ciaſcheduna delle circoſtanze delle quali ho fatto adeſſo menzione, indica, ove è la cavità che conduce al ſino, tanto certamente quanto lo indicava la fluttuazione della materia purulenta avanti di formarſi un eſito nell' inteſtino: ed un biſtorino, o una lancetta immerſa nel luogo, in cui ſi oſſerva l' una, o l' altra di queſte circoſtanze, purchè queſta ſia profondata molto, non mancherà mai d'entrare nella ſuddetta cavità.

Ciò fatto, il caſo diviene quello, che chiamaſi comunemente una fiſtola completa, e deve eſſere curato in conſeguenza.

SEZIONE VIII.

Stato della malattia veramente fistoloso.

IO mi accingo presentemente a trattare di quello stato di malattia, che si può realmente e con ragione chiamare fistoloso.

Vien definito ordinariamente, *sinus angustus, callosus, profundus; acri sanie diffluens.* „ E' un' ulcera profonda, „ e cavernosa, la di cui entrata è stretta, ed il fondo „ più largo; con uscita d' una marcia acre, e virulenta; „ ed accompagnata da callosità (*a*) ".

Differenti cause possono produrre, o concorrono a produrre uno stato di parti interessate tale, che costituisca una fistola, prendendo questo male nel suo proprio senso: cioè, un sino, o un' ulcera profonda, di cui tutte le parti sono talmente dure, e talmente alterate, che sono incapaci d' essere guarite, sinchè sono in questo stato, e da cui sorte spesse volte, o giornalmente un fluido, o una sanie tenue, e scolorita.

Io dividerò le vere fistole in due classi, cioè quelle, che sono l' effetto della negligenza, d' una costituzione alterata, o d' una cattiva cura, e che si possono chiamare, senza molto allontanarsi dalla ragione, malattie locali: e quelle, che sono la conseguenza di malattie, di cui la sede, e l' origine non sono immediatamente nella parte, che occupa il sino, o la fistola, ma nelle parti più o meno lontane, e che per conseguenza non sono malattie locali.

La natura e il carattere di queste fistole sono sensibilmente differenti per la loro semplice descrizione: ma la loro dif-

(*a*) Dionis.

differenza è ancora più rimarcabile per la maniera frequentiſſima, con cui terminano. In effetto le prime guariſcono ordinariamente con una cura convenevole: le altre ſono per lo più incurabili: qualunque mezzi ſi mettano in uſo.

Per le prime, io intendo tutti i caſi, che erano originariamente ſemplici ammaſſi di materia purulenta nelle tonache del retto, o nella membrana cellulare, che circonda queſto inteſtino; ma che lungo tempo traſcurati, o groſſolanamente curati, o attaccando dei corpi ammalati, ed a' quali non ſi ſono praticati i convenevoli rimedj, provano una tal mutazione, o giungono ad un tale ſtato che meritano d' eſſere chiamati fiſtole.

Io comprendo nella claſſe dell' ultime tutti i caſi, in cui la malattia ha la ſua origine e la ſua prima ſede nelle parti le più elevate e le più lontane dal bacino attorno all' oſſo ſacro, alle vertebre inferiori dei lombi, e alle parti adjacenti: e queſte fiſtole ſono, o ſcrofoloſe, o la conſeguenza di malattie, che hanno lungo tempo affaticato il corpo, e che l' hanno molto ſpoſſato; o l' effetto d' altri mali locali, o generali, come quelli, che attaccano il collo della veſcica, o la glandula proſtata, o l' uretra, il morbo gallico, i cancri, ec. ec. con i quali eſſe ſono pure combinate.

Noi incontriamo ſpeſſe volte i caſi della prima ſpezie tra le povere perſone, che ſi conducono negli oſpitali: caſi, che erano da principio ſemplici aſceſſi, ma che, per la ſchifezza, per l' intemperanza, per la negligenza, e pel cattivo ſtato della coſtituzione, hanno degenerato, e ſono divenute ulcere di tal natura, che ſi poſſono chiamare fiſtoloſe.

Rapporto a queſte fiſtole, l' arte della chirurgia è ſenza contraddizione neceſſaria ſino a un certo punto, ed in un certo tempo, ma ella è rariſſime volte la ſorgente primaria, o principale, da cui ſi debba cercare del ſollievo. Gli ef-

effetti generali dell' intemperanza, della crapola, e delle malattie del corpo, devono a principio essere corretti, e distrutti prima che si possano impiegare i soccorsi della chirurgia con utilità, o con una speranza ragionevole di ritrarne qualche vantaggio. Se l' ammalato è infetto da mal venereo, conviene cominciare dal guarirlo; se egli è nell' anasarca, o nella leucoflegmazia, conviene, prima di tutto, correggere questa indisposizione; se è tormentato dalla febbre, è necessario di calmarla, finalmente se è egli attaccato da qualcheduno dei cattivi effetti generali, che nascono dalla sordidezza della pelle, dai vestiti sporchi, dalle abitazioni mal sane, ec. e da cui risultano il pallore del volto, il disordine delle secrezioni, la perdita dell' appetito, l' edema delle gambe, le febbri intermittenti ec. bisogna mutare il cattivo stato del sangue, che sempre l' accompagna, avanti che l' arte della chirurgia possa far niente in una buona vista. Se si impiega il bistorino, il caustico, o tal altro mezzo esterno, che si vorrà mettere in uso, prima di distruggere i mali generali, dei quali ho parlato, ne risulterà pochissimo vantaggio, oppure anche non ne seguirà alcun bene, e potrà succedere che questi differenti mezzi chirurgici cagionino molto male. All' opposto quando il veleno venereo è sradicato, quando l' ammalato è rinfrescato, quando gusta un buon sonno, e la secrezione libera dell' urine è talmente ritornata, la facoltà assorbente universale talmente stabilita, e i solidi talmente fortificati, che le gambe non si gonfino più, che la faccia riprenda il suo colore naturale, e che cessino i disgusti, noi osserviamo che la malattia locale, in vece di resistere ancora, e di essere ancora nel medesimo punto, ha quasi sempre subito un cangiamento, riguardo a tutte queste circostanze principali come l' indurramento, la crudità, la sanie, ec. che molto accelera la sua guarigione. Qualunque sia l' operazione, o la cu-

ra chirurgica, che poſſa divenire allora neceſſaria, egli è probabiliſſimo, che ſarà ſeguita immediatamente dal ſucceſſo; all' oppoſto tutti i noſtri sforzi, prima di avere preſe le diligenze, che ho raccomandato, ſarebbero inutili.

Il ſoccorſo chirurgico neceſſario in queſti caſi, conſiſte in dividere il ſino, o i ſini in modo che la materia purulenta non poſſa più trovar luogo in ſeguito per riſtagnarvi, e ſoggiornarvi, e che queſte cavità ſieno bene aperte longitudinalmente in quella dell' inteſtino retto. Se le parti interne di queſte cavità ſono dure, e non ſomminiſtrano una materia lodevole, il che ſuccede alcune volte, particolarmente quando ſi è tentato di guarire injettando dei liquori aſtringenti, conviene ſcarificare leggermente queſte parti con la punta d' un biſtorino, o d' una lancetta, ma non medicarle in ſeguito con degli eſcarotici: e ſe, o per la moltiplicità dell' aperture eſterne, o per la mollezza, o per la durezza, o pel roveſciamento dei labbri, e degli orli della piaga, ſi giudica che non è affatto probabile, che ſi poſſano ricondurle allo ſtato neceſſario per produrre una cicatrice liſcia, ed unita, conviene portarne via una porzione ſufficiente con l' intenzione di ottenere queſto effetto. In ſeguito le medicature devono eſſere dolci, facili, e leggere; e ſi deve unicamente proporſi, facendole, di ammollire le parti, e di porle in un ſtato atto a cicatrizzarſi.

Se una ſpezie di carne fungoſa s' è impoſſeſſata dell' interno del ſino, circoſtanza, di cui ſi parla molto, e che ſi incontra rariſſime volte, ſi diſtruggerà più prontamente, leggermente toccandola colla pietra infernale, di quello che ſervendoſi di qualunque altro eſcarotico: e queſto mezzo avrà pure, relativamente all' ulcera, un effetto più vantaggioſo.

Il metodo, e i medicamenti, co' quali la coſtituzione dell' ammalato ſarà ſtata corretta, devono eſſere continuati,

ti, almeno ſino a un certo grado, in tutta la cura; e conviene fuggire tutti gli eccesſi, e le irregolarità, che poſſono avere contribuito a ſconcertarla.

Con queſti mezzi, i caſi che preſentano da principio un aſpetto diſpiacevoliſſimo, e formidabiliſſimo, ſono ſpeſſe volte ricondotti a un tale ſtato, che guariſcono ſenza molta pena.

Conviene tuttavia ſupporre che ſe ne proverà in queſta ſpezie di caſo più che negli aſceſſi ſemplici, e recentemente formati, e che ſarà neceſſario maggior tempo per ricondurli a uno ſtato favorevole: ma conducendoli bene, ſi vedrà comunemente che eſſi terminano felicemente ſenza alcuna di quelle operazioni, che imprimono tanto orrore agli ammalati, e che ſono in generale inſegnate e praticate.

Se il cattivo ſtato dell' ulcera dipende dalla cattiva maniera, con cui eſſa è ſtata curata, cioè dall' uſo dei medicamenti troppo conſiderabili, dagl' irritanti, e dai corroſivi, il mezzo d' ottenere del ſollievo è sì ſenſibile, che appena vi è biſogno di farne meazione.

Un ammalato che è ſtato così curato, ha ordinariamente un certo grado di febbre; il ſuo polſo è duro, e veloce; ha egli ſete, e non dorme molto. Le parti circonvicine dell' ulcera, che è ſtata medicata in queſta guiſa, ſono ordinariamente attaccate da un gradó conſiderabile di durezza infiammatoria; i ſuoi labbri, e i ſuoi orli ſono tumefatti, groſſi, infiammati, ed alcune volte roveſciati; tutto il margine dell' ano è gonfiato: i vaſi emorroidali ſono ſopraccaricati; la materia, che ſcola, è abbondante, marcioſa, e ſcolorita; e tutta la parte inferiore del retto partecipa dell' irritamento infiammatorio, che ſi comunica alla vagina nelle femine, e produce il dolore, i teneſmi, ec. L' aſſioma *contraria contrariis* non è giammai tanto vero quanto in queſta occaſione. Lo ſtato cattivo, e do-

lo-

loroſo dell' ulcera, e del retto è la cáuſa principale di tutto il male, tanto generale che particolare, e la prima intenzione deve eſſere di mutarlo. Tutti gli eſcarotici devono eſſere gettati, e banditi. Conviene ſoſtituire in ſua vece un dolce digeſtivo, in modo che non cagioni alcuna diſtenſione, nè alcun' incomodo per la ſua quantità; applicare ſuperiormente un cataplaſma; rinovare queſte medicature due volte il giorno; tenere in un aſſoluto ripoſo l' ammalato; e nello ſteſſo tempo fare attenzione al diſordine generale, che può aver prodotto la prima medicatura. Così egli è a propoſito di cavar ſangue, di moderare il calore febbrile con i medicamenti convenevoli; di rianimare gli ſpiriti abbattuti, e le forze languenti con la china-china, e con i cordiali: e conviene ancora procurare del ſollievo alla parte principale affetta, injettando dei lavativi calmanti, e addolcenti fatti con l' amido, e coll' oppio.

Se il ſino non è ſtato ancora aperto, e che lo ſtato cattivo delle parti ſia prodotto dall' introduzione delle taſte inzuppate in liquori eſcarotici, o dall' iniezione di alcuni liquori aſtringenti, i primi eſſendo ſtati praticati per diſtruggere le calloſità, e gli altri coll' intenzione di aſciugare la ſánie, e l' umidità, non conviene tentare alcuna operazione di queſta ſpezie ſinchè l' ammalato, e le parti ſieno in uno ſtato di ſollievo, di rinfreſcamento, e di tranquillità. I cataplaſmi, i lavarivi, il ripoſo, e i rimedj convenevoli devono procurare queſto vantaggio: ora quando ſi ſarà ottenuto queſto, ſi potrà eſeguire l' operazione, che conſiſte in dividere il ſino, e ſe è neceſſario, in portar via una picciola porzione degli orli increſpati; e ſecondo ogni probabilità, eſſa ſarà ſeguita dal ſucceſſo. All' oppoſto, ſe queſta operazione è fatta ſintantochè le parti ſono in uno ſtato d' infiammazione, il dolore ſarà conſiderabile, l' ulcera ſarà moltiſſimo cattiva per molti giorni, e la

gua-

guarigione ſarà prolungata, o ritardata in vece di eſſere accelerata.

Alcuni caſi individuali particolari poſſono eſigere alcune particolarità nella cura. Ma ciò che ho eſpoſto è la pittura della condotta generale, che conviene tenere. Rapporto a queſti oggetti, come rapporto alla maggior parte degli oggetti di medicina, e di chirurgia, il principale punto è di ſapere, quale intenzione ſi debba cercare di adempire; e quando queſto punto è chiaro e determinato, ogni uomo, per poche cognizioni che egli abbia, ſarà rare volte imbarazzato nella ſcelta dei mezzi proprj a pervenirvi.

Si formano ſpeſſe volte alle circonferenze delle vertebre lombari, ſotto il muſcolo pſoas, e preſſo l' oſſo ſacro, degli aſceſſi, e dei riſtagni di fluidi alterati. In queſti caſi, l' oſſa ſuddette ſono alcune volte cariate, o alterate in un' altra maniera. Queſti aſceſſi formano pure alcune volte dei ſini, che diſcendono lungo l' inteſtino retto, e ſi aprono preſſo l' ano.

La materia che ne ſorte ordinariamente è abbondante, fetida, ſanioſa, ed acre. Per conſeguenza non è ſorprendente che i ſini, e i loro orifizj divengano duri, e calloſi, cioè veramente fiſtoloſi. Ma quelli, che vi faranno molta attenzione, conoſceranno chiaramente che la cura chirurgica di queſt' ulcere, e di queſti ſini non può eſſere che di una conſeguenza molto leggera per la guarigione delle malattie, dalle quali derivano. In fatti, la loro ſede è ordinariamente fuori della portata dei noſtri ſtromenti, o dei noſtri topici; e ſuccede ſpeſſo che la loro natura non è ſuſcettibile d' eſſere cangiata dai ſoccorſi della medicina. Che che ne ſia, egli è certo che ſe un ammalato in ſimile circoſtanza, può ragionevolmente ſperare qualche ſollievo, queſto non è per parte della chirurgia; ma egli lo deve cercare nei rimedj della

medicina, o in quelli, che ſono per loro natura più potenti.

Le perſone, che hanno già da lungo tempo ciò che ſi chiama una coſtituzione cachetica, ſono alcune volte incomodate da riſtagni conſiderabili di materia purulenta formati nella membrana cellulare, che occupa la cavità del bacino: e queſti riſtagni, come pure i precedenti, formano dei ſini, e ſi aprono preſſo l' ano. Queſti ſini, per la natura della materia che ſorte, per la profondità della ſede della malattia, e per il lungo ſpazio di tempo, durante il quale continua lo ſcolo, divengono quaſi neceſſariamente fiſtoloſi.

Queſti ammaſſi di materia ſono qualche volta criſi ſalutari, ſebbene ſuccede molto più ſovente che eſſe accelerino la diſtruzione dell' ammalato. Ma qualunque ſia la loro maniera di terminare, ſebbene l' ulcera ſia certamente fiſtoloſa, l' arte della chirurgia non può rendere che pochiſſimo ſervigio. Se il fine è felice, conviene che la criſi ſia avanzatiſſima, e quaſi determinata, avanti di porre in uſo alcuna operazione, o anche alcuna medicatura, eccettuata quella, che è ſuperficiale, ed impiegata ſolamente colla viſta di mantenere la nettezza; e ſe l' evacuazione diviene troppo conſiderabile per le forze dell' ammalato, egli è molto chiaro che nè l' arte della chirurgia, nè alcun' altra non potrà eſſergli utile.

Da un' altra parte, ſe ſuccede che la natura abbia aſſai di potere per liberare la coſtituzione, per mezzo di queſto ſcolo, dal ſuo primo ſtato morboſo, o ſe i ſoccorſi della medicina poſſono produrre un tal cangiamento, la fiſtola non ſarà un male graviſſimo, perchè ſi vedrà, che eſſa avrà provato lo ſteſſo cangiamento, almeno ſino ad un certo grado; e ſe eſſa non è per ciò intieramente guarita, ſi troverà tuttavia talmente cangiata nelle ſue circoſtanze principali che il metodo ordinario di già eſpoſto ſa-

rà

rà ſufficiente totalmente per perfezionare la guarigione.

Gli Autori ci conſigliano ſpeſſiſſimo di non affrettare troppo la guarigione di queſti caſi, perchè la durata dello ſcolo può divenire vantaggioſa all'ammalato. Egli è indubitabile che gli ſcoli di queſta ſpezie ſono alcune volte d' una grande utilità; ma, fortunatiſſimamente per gli ammalati, è rariſſime volte in noſtro potere di guarire, o di non guarire queſte ulcere. Noi poſſiamo bensì, ed io temo che queſto non ſucceda ſpeſſe volte, impedire con una condotta indiſcreta un' ulcera dal guarire, alloraquando è l'intenzione della natura di procurarne la guarigione: ma quando eſſa ſi trova ſollevata da uno ſcolo di queſta ſpezie, ella lo conſerverà, per l'ordinario, e lo farà durare, a diſpetto di tutti i noſtri ſforzi i più officioſi, per produrre l' effetto contrario.

Formanſi alcune volte dei tumori, e dell' ulcere cancerose nella cavità, o nella vicinanza dell' inteſtino retto, e dell' ano, ove fanno un guaſto il più terribile, e preſentano lo ſpettacolo il più deplorabile.

Siccome io non conoſco ciò che guariſce un cancro, abbandono qualunque diſcuſſione ſopra queſto oggetto a quelli che dicono, che ſanno guarirlo: deſiderando bene ſinceramente che ſia un giorno in mio potere di dire che io li ho veduti una ſola volta in mia vita adempiere le loro belle promeſſe.

L' ulcere, e i ſini fiſtoloſi, e l' induramento attorno dell' ano, che ſono conſeguenze delle malattie del collo della veſſica, e dell' uretra, chiamate *fiſtole al perineo*, eſigono una conſiderazione diſtinta, e particolare.

In queſti caſi, l' aperture eſterne, con i ſini, che conducono da queſte aperture nella membrana cellulare, ſono la minor parte del male. Il riſtringimento dell' uretra, l' induramento del collo intero della veſſica, i funghi induriti, la glandula proſtata tumefatta, o ulcerata; le malattie

del

del verumontanum, delle vesficole seminali, e dei vasi deferenti: ecco i grandi e principali oggetti da considerare.

In fatti essi meritano certamente un' attenzione moltissimo seria. Molte calamità, che affliggono l' umanità, ne sono l' effetto deplorabile: e le ricerche alle quali hanno dato luogo fino al presente, sono state superficiali per non impegnarci a farne di più esatte.

Ma, siccome essi non appartengono immediatamente al mio soggetto presente, io li passerò sotto silenzio, almeno io rimetterò a un' altra occasione il dettaglio, che ricercano.